

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002427
Afdelingsnavn	øjenaafdelingen
Hospitalsnavn	Vejle/Sygehus Lillebælt
Besøgsdato	27-09-2018

Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen				X
Uddannelsesprogram				X
Uddannelsesplan			X	
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert				X
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator				X
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder				X
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator			X	
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer			X	
Akademiker - Læring i rollen som akademiker				X
Professionel - Læring i rollen som professionel				X
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning			X	
Undervisning - som afdelingen giver			X	
Konferencernes - læringsværdi			X	
Læring og kompetencevurdering				X
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger			X	

Læringsmiljøet på afdelingen				X
------------------------------	--	--	--	----------

Særlige initiativer	
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	nej
Speciallæger	8
Uddannelsessøgende læger	6
Andre	ledelsessupporter

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja
------------------------	----

Aftaleparter

Ledende overlæge	Malou Høgsbro
Uddannelsesansvarlig overlæge	Camilla Wellejus
Inspektor 1	
Inspektor 2	Anne Wiencke
Evt. inspektor 3	Ann Sofia Skou Thomsen

Øjenafdelingen i Vejle/sygehus Lillebælt dækker alle subspecialer fraset orbitale og intraokulære tumorer og VR kirurgi. Der er vagt fra mandag morgen til fredag eftermiddag. Weekend-vagten dækkes af øjenafdelingen i Odense. Der er 15 speciallæger ansat, heraf 1 klinisk lektor, der er ansat 1 dag/ugentligt som forskningsansvarlig. Der er 3 læger i introduktionsforløb og 7 i hoveduddannelsesforløb. Forløbene er sammensat med enten fase 1 og 3 i Vejle, fase 2 i Odense eller fase 1 og 3 i Odense, fase 2 i Vejle. I regionen er der netop afgivet et hoveduddannelsesforløb til Øjenafdelingen i Sønderborg.

Afdelingen er kendetegnet ved særdeles gode faciliteter med hensyn til geografi, indretning og apparatur. Der berettes enstemmigt om en stab af medarbejdere, der er meget dygtige, alsidigt uddannede og engagerede.

Der er godt samarbejde mellem øjenafdelingerne i Vejle og i Odense. Der tages kontakt til de uddannelsessøgende med hensyn til hvilke kompetencer, der er opnået inden forløbet planlægges i detaljer ved mail fra UKYL. Der følges op på dette ved den skemalagte forventningssamtale med UAOL i introduktionsperiode.

Den nuværende UAOL har været ansat i funktionen i ½ år. Den tidligere UAOL skemalægger i tæt samarbejde med ledelses-supporter. Der er for nylig indført et program til planlægning af arbejdsplanerne for lægerne, der endnu ikke er helt optimeret. Afdelingen er opmærksom på, at der rettes op på de fejldisponeringer, dette afstedkommer.

Der er enstemmigt gjort opmærksom på et meget godt arbejdsklima med en tilpas arbejdsomfang. Desuden er ingen i tvivl om, at den ledende overlæge og UAOL arbejder meget med at skabe gode uddannelsesmuligheder for lægerne.

Arbejdsplanlægning

De uddannelsessøgende gjorde opmærksom på, at de kunne ønske en større differentiering mellem, hvilke arbejdsopgaver, der tildeltes lægerne afhængigt af, hvor langt, de var i deres forløb. Det oplevedes aktuelt som relativt tilfældigt, hvor de havnede på arbejdsplanen.

Inspektorerne hørte fra skemalægger, UAOL og ledende overlæge, at dette ikke er tilfældet. Der var lagt mange tanker bag, f.eks. hvilke læger, der sammensættes i de ”par”, der udgør makkerparret i et parallel-ambulatorium.

Vi vil derfor anbefale, at der arbejdes med at opnå større gennemsigtighed omkring arbejdsplanlægningen og at skemalægger eventuelt deltager i de møder, der allerede er skemalagte mellem UKYL, TR-YL, UAOL og ledende overlæge.

Fremmøde af UAOL + skemalægger i slutningen af det skemalagte YL møde ville sikre hurtigere og mere direkte kommunikation af emner.

Dokumentet ”oversigt over fokusområder” bør gøres tilgængeligt for YL samt vejledere. Dette dokument danner baggrund for at kunne differentiere funktionerne, således at der tilbydes gradvist mere udfordrende arbejdsområder jo længere i uddannelsesforløbet, man er. Dokumentet understøtter også den efterspurgte kommunikation af, hvad den grundlæggende plan er. Desuden opnås også den grad af standardisering, som understøtter den grad af retfærdighed, som er vigtig for et godt kollegaskab mellem de uddannelsessøgende.

Der er forskellige dokumenter internt i afdelingen der har til formål at give et overblik over hvilke kirurgiske færdigheder man mangler at blive oplært i/allerede kan og derfor godt kan bookes til. Det kan være en fordel at være opmærksom på at vinklingen af disse oversigter har en betydning for om fokus er på produktion eller uddannelse.

Øgning af uddannelsesværdien i det daglige arbejde

Parallel-ambulatorierne: Der er enighed om, at denne måde at arbejde på har en stor værdi. Dette er i høj grad muligt i afdelingen og endnu mere efter, at der er bygget om og udvidet.

Dette gælder aktuelt for øjenlåg, katarakt, medicinsk, herunder AMD og glaukom. Det blev anført, at de øvrige patientkategorier optræder så sjældent, at det ikke er muligt at lave særlige spor til dem.

Hvis man kunne koble flere af patientgrupperne sammen i et ambulatorium og eventuelt lægge to parallelle halve makkerpar-dage fremfor en hel speciallægedag, ville det medføre, at uddannelseslægerne fik mere samlet supervision i forbindelse med håndtering af disse patientkategorier.

Udnyttelse af potentialet for uddannelse ved eftermiddags-konference:

Afdelingens læger mødes til eftermiddagskonference kl. 14.40-15.00.

Alle læger på afdelingen forsøger at deltage i mødet, men nogle af lægerne udtrykker at det kan være svært at sikre afslutning af sit program inden konferencen.

Aktuelt består det primære indhold af eftermiddagskonferencen af cases fremlagt af uddannelsessøgende læger, hvilket er fordelagtigt i og med at der kan sikres relevante input fra speciallæger i de pågældende subspecialer. Speciallægerne kan hjælpe til med at strukturere indholdet, f.eks. uddanne YL i fremlæggelse af cases, sikre forklaring af baggrunden for beslutninger (ikke kun at give svaret) samt tage ansvar for behandlingsbeslutninger.

Udnyttelse af potentialet for uddannelse ved torsdags-undervisning:

Der afholdes møde for alle afdelingens læger hver torsdag morgen. Der har været diskussion blandt lægerne om, hvilke emner, der gav størst udbytte og hvem, der skulle undervise. Aktuelt foregår det således at de uddannelsessøgende læger står for undervisningen, og indholdet består af emner fra A-kurser som kursisterne nyligt har været på. Dette virker som en fordelagtig måde at optimere

udbyttet af kurserne på, og det virker samtidig som en effektivisering af forberedelsestiden. Desuden er det en god træning i at undervise.

For at sikre en høj faglig standard, og medinddragelse af speciallægerne kunne man overveje at dele undervisning mellem junior og senior læger (ex. 50% speciallæger, 50% YL) eller en speciallæge og en uddannelsessøgende læge kunne stå for en fælles seance.

Man kunne invitere ind i mellem overveje at invitere eksterne oplægsholdere, særligt indenfor de subspecialer der ikke er repræsenteret i afdelingen.

Vejledning

Alle uddannelsessøgende har forskellige vejledere og de enkelte vejledere er således kun vejleder for en enkelt uddannelsessøgende. Der er skemalagte vejledermøder hver måned, hvilket der er meget stor tilfredshed med.

Der er ingen skemalagte møder, hvor vejlederne mødes med UAOL. Sådanne møder kunne give sparring og her kunne man sikre, at vejlederen fik støtte fra med-vejledere ved eventuelle vanskelige forløb. Alle vejledere opbyggede dermed erfaring fra det enkelte uddannelsesforløb.

Konklusion og kommentar til besøg	Godt uddannelsesmiljø i veldrevet afdeling med gode ressourcer og stor interesse og vilje til at uddanne speciallæger
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Forskningstræningsforløb – klinisk lektor -kursus – forskningsprojekter fungerer optimalt

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
-----	---------------	---------------------	--------------

1	Øgning af uddannelsesindhold i det kliniske arbejde	Se tekst ovenfor	12 mdr
2	Optimering af eftermiddagskonference	Se tekst ovenfor	12 mdr
3	Bedring af kommunikation mlm YL, skemalægger og UAOL med vægt på diskussion af forsk disponeringer	Se tekst ovenfor	12 mdr
4			
5			