

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00001420
Afdelingsnavn	Urologisk afdeling
Hospitalsnavn	Herlev
Besøgsdato	24-09-2014

Temaer

Score	Utilstrækkelig	Behov for forbedringer	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	Introlægernes operationsdag er "fredet", hvor den tidligere ofte blev aflyst blot der var én læge syg. Ansættelse af vikarer til at skrive journaler, så de uddannelsessøgende kan lave mere uddannelsesintensive ting. Der er oprettet "akut"-linier i både i ambulatoriet op på operationsgangen, hvor en speciallæge og en uddannelsessøgende sammen passer funktionen.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Nej
Anbefalet tidshorisont	36

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2 (vicedirektør og udd.koo.ovl.)
Speciallæger	7
Uddannelsessøgende læger	8-9
Andre	3 (ledn sekretær og 2 afd.sgpl.)

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Jesper Rye Andersen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Lisa Andersen, Kari Mikines, Roar Rasmussen
Inspektor 1	Sven Fuglsig
Inspektor 2	Nicolai Spjeldnæs
Evt. inspektor 3	

Konklusion og kommentar til besøg	Siden sidste inspektorbesøg er afdelingen centraliseret til kun at omfatte matriklen i Herlev. Der er således ikke aktuelt tale om udetjeneste for nogen af afdelingens læger. Derudover er den lægelige ledelse udskiftet pga pensionering, og man noterer sig med glæde, at den nye ledelse også har et eksplicit ønske om god uddannelse i afdelingen med villighed til åben diskussion indbefattende alle lægelige niveauer. Afdelingens uddannelsesportefølje er uforandret fra seneste besøg, men man oplever som mange andre steder, at antallet af uddannelsesrelevante operationer og procedurer mindskes i takt med, at en tiltagende del af urologien på basisniveau varetages af private aktører. Dette stiller store krav til organisation og opmærksomhed på den enkelte uddannelseslæges behov. Samtalerne bar præg af overordnet tilfredshed med afdelingen. Miljøet beskrives som godt både fagligt, interkollegialt og socialt. Villigheden til faglig rådgivning og vejledning fra ældre kolleger er fortsat stor. Introduktion til afdelingen Det udsendte materiale er omfattende og fyldestgørende. Som aftalt sidst er materialet revideret og opdateret. Introduktionsperioden anses for passende. Man har indtryk af, at materialet er læst ved ankomsten i afdelingen. Dog bliver det af og til udsendt vel sent i forhold til ansættelsestidspunktet. Fra KBU-lægerne blev anført det ikke-optimale i at blive oplært i journalfunktionen af medicinstuderende ansat som vikarer i afdelingen. Uddannelsesprogrammer Der foreligger relevante uddannelsesmål for alle stillingskategorier. Alle havde kendskab til disse. På grund af kommende aktivitetssamlægninger indenfor specialet forestår et større arbejde i uddannelsesregionen med henblik på tilretning af uddannelsesprogrammerne for specielt HU-læger.
---	---

Vejledning

Afdelingen har 3 uddannelsesansvarlige overlæger, én er dog aktuelt sygemeldt. Siden sidste besøg har man oprettet en funktion som uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL), hvilket er i overensstemmelse med et af de aftalte indsatsområder. Afdelingen er dog så stor, at man overvejer at oprette yderligere en UKYL-funktion.

Der er aftalt en arbejdsfordeling mellem de uddannelsesansvarlige overlæger, hvilket fungerer tilfredsstillende.

Efter sidste inspektorbesøg blev de uddannelsesansvarlige overlæger i overensstemmelse med indsatsområderne tildelt skemalagt tid til løsning af opgaven. Desværre fungerede dette kun i kortere tid, og der er nu ingen skemalagt tid til de uddannelsesansvarlige overlæger, idet tiden gradvist er blevet inddraget til produktion. Dette må betegnes som svært uheldigt og ikke i overensstemmelse med tidligere indgåede aftaler. Tiden til løsning af opgaven bør findes, ligesom der gerne må være et fysisk sted, hvor den pågældende kan træffes på det givne tidspunkt.

Vejlederkorpset inddrager alle lægelige niveauer i afdelingen fraset KBU. I modsætning til tidligere er det ikke alle vejledere, der har vejlederkursus, ligesom de uddannelsesansvarlige overlæger heller ikke har været på det relevante kursus. Dette kan delvis forklares med utilstrækkeligt og sent udbud af kurserne i uddannelsesregionen, men bør tilstræbes rettet op.

Man må rose afdelingens uddannelsesansvarlige overlæger for at have udarbejdet skriftlige oplæg vedrørende vejlederfunktionen, ligesom man søger at støtte vejlederne på alle måder.

Der er hos de uddannelsessøgende ingen tvivl om, hvem der er de enkeltes vejledere. Samtalerne bliver stort set holdt til tiden og er i et vist omfang skemalagte. Lidt overraskende bliver der sjældent lavet referat af samtalerne, ligesom uddannelsesplanerne ofte udformes som en mundtlig aftale mellem parterne. Selv om stort set alle gav udtryk for, at aftalerne i det væsentlige blev overholdt, må man anbefale, at de uddannelsessøgende laver et skriftligt referat af samtalerne og uddannelsesplanerne med kopi til de uddannelsesansvarlige overlæger.

Konferencer

Som tidligere er det problematisk for de uddannelsessøgende læger at deltage i de forskellige konferencer i afdelingen. Dette til trods for teamtilknytningen, der burde gøre det relativt simpelt at planlægge den enkelte læges deltagelse i konferencerne. Stenteamets tilknyttede uddannelseslæger angiver som de eneste, at de i vidt omfang kan deltage i de teamrelevante konferencer.

Der er stort læringspotentiale i konferencerne, specielt hvis de uddannelsessøgende inddrages som oplægsholdere eller bliver sat til at varetage specifikke patientforløb. Dette potentiale bør søges udnyttet meget bedre, end det sker aktuelt. Samtidig vil man styrke fornemmelsen af teamtilknytning væsentligt hos de uddannelsessøgende, idet man fra flere af disse hører, at teamtilknytningen i vidt omfang er mere formel end reel.

Arbejdstilrettelæggelsen

Arbejdstilrettelæggelsen følger overenskomstens retningslinjer. Der er rulleskemaer for alle yngre læger.

KBU-lægerne efterlyser deltagelse i stuegangsfunktionen - meget gerne forudgået af en kort forstuegang, hvor opgaverne fordeles, og der gives vejledning for varetagelse af de patienter, som tilfalder KBU-lægen. På den måde får KBU-lægen dels lidt rutine i stuegangsfunktionen, og dels øges muligheden for at få et overblik over fulde patientforløb, noget der virkelig savnes fra KBU-lægenes side. Derudover har man et ønske om i det mindste et par gange i løbet af tiden i afdelingen at være med på operationsgangen. Det forekommer uhensigtsmæssigt at have haft sit KBU-forløb på en kirurgisk afdeling uden på noget tidspunkt at have set en operation. Man skal heller ikke underkende, at KBU-tiden er ideel som reklame for specialet mhp senere rekruttering.

Fra Introlægenes side udtrykkes tilfredshed med, at planlagte OP-dage anses for fredede, så man ikke længere risikerer at miste sine OP-dage pga sygdom og lign.

HU-lægerne angiver volumen af operationer som acceptabel, men diversiteten er ikke prangende. Et større antal operationer udføres af to speciallæger, hvilket ikke giver plads til en deltagende eller blot observerende HU-læge. Jævnfør det før inspektorbefølgelsen fremsendte materiale lader antallet af superviserede operationer en del tilbage af ønske. Der er

	muligvis tale om delvis ukorrekt kodning, men overordnet set bør hyppigheden af supervision øges. Fra operationsplanlæggerens side efterlyses mulighed for en speciallæge med en slags "nestorfunktion" på operationsgangen, som kan supervisere flere uddannelseslæger i løbet af dagen alt efter de pågældendes behov. Såvel afdelingsledelsen som hospitalsledelsen finder dette en god ide, som formentlig også kan holdes i al fald delvist indenfor det nuværende budget. En ide, der fortjener at blive arbejdet videre med. Operationsplanlæggeren er i tæt kontakt med de forskellige vejledere og de uddannelsessøgende, så man hele tiden sikrer, at de nødvendige kompetencer opnås. Dette system synes at fungere tilfredsstillende. Dog har man indtryk af, at der kan være risiko for, at enkelte HU-læger mod slutningen af uddannelsen kan være i bekneb for visse kompetencer. Der er fortsat mulighed for at foretage akutte operationer i vagten. Undervisning Der foreligger en plan for afdelingens formaliserede undervisning. I et vist omfang deltager uddannelseslægerne som undervisere og oplægsholdere. Det angives, at det ikke altid er muligt at deltage i undervisningen, ligesom man anfører, at man finder næsten 4 måneders pause med undervisningen i sommerperioden for lang. Dette skal opfattes som positivt og et udtryk for, at undervisningen værdsættes af uddannelseslægerne. Internt i gruppen af uddannelseslæger forsøger man at starte en journal club, men dette er som så mange andre steder ikke let at få etableret over længere tid.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Se ovenstående

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Rammer for uddannelsesansvarlig overlægers arbejde	De uddannelsesansvarlige overlæger <i>skal</i> tildeles skemalagt tid og plads til løsning af opgaven. Samtidig bør de bevilges det relevante kursus, der hører med til funktionen.	1 år
2	Uddannelse af hovedvejledere	Alle vejledere bør have vejlederkursus	2 år
3	Udnytte læringspotentiale i afdelings møder og konferencer	I arbejdsplanen bør indarbejdes, at yngre læger kan deltage i de møder og konferencer, som er relevante for deres teamtilknytning.	1 år
4	Forøge mængden af supervision	Opmærksomheden på supervision på alle niveauer og funktioner bør skærpes. Muligheden for en "nestorordning" på operationsgangen, i ambulatoriet og ved stuegangsfunktionen undersøges og dette etableres i en for afdelingen passende form.	1 år