

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00000371
Afdelingsnavn	øre næse hals afdeling
Hospitalsnavn	Ålborg universitetshospital
Besøgsdato	16-09-2014

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	Afdelingen bør roses for planlægning og deltagelse i fire årlige kursusdage for yngre læger. Her undervises i børnebronchoskopi, UL, vestibulogi og simulation. Endvidere bør uddannelsen på audiologisk afdelingen nævnes særskilt. Her er både undervisning og forskning prioriteret højt, og introduktion og arbejdstilrettelæggelsen er i top.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Nej
Anbefalet tidshorisont	24

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	nej UKO
Speciallæger	ja
Uddannelsessøgende læger	ja
Andre	UKO

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Henrik Jacobsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Kirsten Hald
Inspektor 1	Margit Niebuhr-Jørgensen
Inspektor 2	Søren Mudie Jelstrup
Evt. inspektor 3	Cecilie Ascanius Pihlmann

Konklusion og kommentar til besøg	Der har siden sidste inspektorbesøg været udskiftning af hele afdelingens ledelse. Man fornemmer, at der i denne forbindelse, er kommet ro efter en periode med forandring. Bemandingssituationen fylder meget i afdelingen. Der er flere vakancer, og bl.a. forvagtslaget består kun af 4-5 personer. Der har desuden været pludseligt opstået sygdom og orlov. Velvilligheden til supervision og en god uddannelsesgrundkultur gennemsyrrer dog stadig afdelingen. Inspektorbesøget var velplanlagt og tilstrækkeligt forberedt. Desværre mødte der ingen repræsentant for område- eller sygehusledelsen; dem ville vi gerne have drøftet afdelingens situation med. Nu bliver det overleveret via en uddannelseskoordinerende overlæge. Vi besøgte også audiologisk afsnit, hvor 2 uddannelseslæger arbejdede. Her er der en rigtig god uddannelse på alle punkter. Nedennævnte er vedr. den ØNH-kirurgiske del. <u>Intro:</u> Det er vores opfattelse, efter samtale med de uddannelsessøgende læger, at introduktionen overvejende er god og tilstrækkelig. Den "lille UKYL" er ansvarlig for den praktiske del af introduktionen. Man er for de flestes, og især de nye i specialet, ekstra i de første to uger man starter. Alle bliver tildelt vejleder fra starten og introduktionssamtalerne afholdes inden for tidsrammen. Vi har derfor valgt at flytte krydset op til "tilstrækkelig". <u>Medicinsk ekspert:</u> De uddannelsessøgende læger mangler oplæring i nye operationsindgreb, og føler det er svært at videreudvikle deres kirurgiske kompetencer pga for få operationsdage. Der kan gå mange uger uden operationsdage for de yngste. Der er stort spring mellem de højt specialiserede overlæger og de uddannelsessøgende læger. Et bindeled herimellem ville med fordel kunne bedre uddannelsen både i ambulatoriet og på operationsgangen. Flere operationslejer ville kunne tilgodese de uddannelsessøgende. På det begrænsede antal afdelingen råder over, fylder cancerkirurgien meget, og i denne er der yderst
---	---

	begrænsede uddannelsesmuligheder. Vi har valgt at flytte krydset fra ”tilstrækkelig” til ”behov for forandringer”. <u>Forskning:</u> Der er stor ros til den forskningsansvarlige overlæge og beundringsværdige publikationslister fra afdelingen for 2013. De yngre læger behøver ikke selv være opsøgende mht forskning, men tilbydes uopfordret overskuelige projekter. Der er fokus på, at de skal kunne nå at publicere inden ansættelsen slutter. Derfor har vi valgt at flytte krydset fra ”tilstrækkelig” til ”sædeles god”. <u>Undervisning:</u> Ved gennemsyn af undervisningslisten for 2014 fylder søjlemøder og staffmeetings uforholdsmæssigt meget. Man kunne med fordel højne undervisningsniveauet ved, at afdelingens læger selv underviser med særligt fokus på, at de yngre også underviser. Der har tidligere med stor succes været afholdt journal clubs og disse efterlyses genindført. Krydset er flyttet ned fra ”sædeles god” til ”tilstrækkelig”. <u>Læring og kompetencevurdering:</u> Der er for nyligt indført en tavle på sekretærernes kontor, hvorpå de uddannelsesøgende lægers rang og kirurgiske kompetencer indføres mhp OP-booking. Denne kan formentligt bruges bedre ved kontinuerlig opdatering og større opmærksomhed på gevinsterne af tavlen, både i læge og sekretærgruppen. Tavlen kan formentligt både lette sekretærernes arbejde og højne lægernes uddannelse, ved at sikre korrekte indgreb. Vi har derfor flyttet krydset ned fra ”tilstrækkelig” til ”behov for forbedringer”. <u>Arbejdstilrettelæggelse:</u> Det er vores opfattelse, at særligt 1. reservelægerne er pressede i cancer ambulatoriet og dårligt har tid til pauser. Vi anbefaler, at man overordnet kigger på afdelingens arbejdsgange mhp frigørelse af ressourcer, der kan anvendes til at højne uddannelsen. Man kan i denne forbindelse overveje kompetenceglidning til andre faggrupper. Vi har flyttet krydset ned fra ”tilstrækkelig” til ”behov for forbedringer”. <u>Læringsmiljø:</u> Pga udfordringer i bemanningen, fornemmer man et manglende overskud til læring trods god kollegial kultur, hvor man hjælper hinanden, når det brænder på. Vi har derfor valgt at flytte krydset ned fra ”sædeles god” til ”tilstrækkelig”.
Status for indsatsområder, hvis	Ved sidste besøg for 4 år siden blev der aftalt 3 indsatsområder.

der tidligere har været besøg	Forskning: De uddannelsessøgende læger tilbydes nu uopfordret mindre og overskuelige forskningsprojekter umiddelbart efter start på afdelingen. Konferencer: Morgenkonferencerne er nu systematiserede. De indlagte, samt vagtens patienter, gennemgås til hjælp for stuegangsgående læge. Dette har højnet læringsværdien betydeligt. Hands-on: Der afholdes nu op mod fire årlige kursusdage både lokalt og regionalt i emner såsom UL, vestibulogi, børnebronchioskopi og simulation. Dette letter tilegnelsen af disse kompetencer for de uddannelsessøgende læger. Vi vurderer således, at der er taget rigtigt fint hånd om og arbejdet godt med alle indsatsområder.
---	--

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Læring- og kompetencevurdering	Ved at gøre bedre brug af den allerede indførte tavle med operative kompetencer, kan den yngre læge bedre videreudvikle sin kirurgiske kunnen.	få mdr.
2	Medicinsk ekspert	Med bedre bemanning og flere operationslejer vil mulighederne for supervision og decideret mester-oplæring både i ambulatoriet og på OP forbedres.	½ år
3	Arbejdstilrettelæggelse	Sikre en rimelig belastning i ambulatoriet, ved at kigge på arbejdsgange i afdelingen og evt. lade	1 år

		opgaver glide til andre faggrupper.	
4			
5			