

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002805
Afdelingsnavn	Øjenafdeling
Hospitalsnavn	Næstved
Besøgsdato	25-01-2023

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	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Ditte Erngaard (cheflæge), Anja Bate (ledende overlæge), Steen Rugaard Christensen (UAO), Morten Ziebell (vicedirektør) og Tine Sigsgaard (UKO)
Speciallæger	1
Uddannelsessøgende læger	4
Andre	1 sekretær og 1 sygeplejersker

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Ditte Erngaard
Uddannelsesansvarlig overlæge	Lisbeth Sandfeld Pedersen
Inspektor 1	Søren Malling
Inspektor 2	Peter Skov Jensen
Evt. inspektor 3	Thomas Stax Jakobsen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Øjenafdelingen i Næstved udgør sammen med øjenafdelingen i Roskilde øjenafdelingen under Sjællands Universitetshospital. Ledelsesmæssigt er afdelingerne at betragte som én afdeling og de skal planmæssigt fusioneres fysisk på Sjællands universitetshospital, Køge omkring år 2025-2026. Tilsammen varetager de to afdelinger behandling af de fleste subspecialer. Specifikt har Næstved øjenafdeling
-----------------------------------	---

	regionsfunktion inden for bl.a. nethindekirurgi, perforerende øjentraumer i forreste afsnit, uveitis i øjets bagre afsnit og tårevejskirurgi. Øjenafdelingen i Næstved varetager uddannelsen af fase IIIC+D hoveduddannelseslæger med fokus på en bred ambulatoriefunktion samt oplæring i eksternakirurgi. Besøget er et rutinebesøg. Sidste besøg afholdtes september 2018. Øjenafdelingen i Næstved er og har i det sidste års tid været udfordret på særligt to områder: 1) skimmelsvampsproblematik, hvorfor afdelingen aktuelt er flyttet i andre lokaler. Det har i sagens natur medført en del frustration og logistiske udfordringer. 2) vakante stillinger samt orlov på speciallægeområdet gennem et halvt års tid. Med uændrede produktionskrav har det medført særdeles travle programmer, hvilket har presset mulighederne for supervision af de uddannelsessøgende. Afdelingen imødeser igen at blive fuldtallig i løbet af de kommende måneder Uddannelsesmiljø og uddannelsesledelse: Besøget på Øjenafdelingen Næstved giver indtryk af en hårdtarbejdende afdeling med et godt miljø, hvor en flad struktur giver trygge rammer til at snakke med hinanden og søge hjælp ved behov. Der opleves vilje til supervision, hvilket dog vanskeliggøres af pressede ambulatorieprogrammer. Sygefraværs-niveauet ligger på et almindeligt niveau, hvilket harmonerer med et godt miljø personalet i mellem. Der er udpeget en UKYL og TR, men funktion er aktuelt vakant grundet barselsorlov (varetages af samme person) og manglende videregivelse. Flere uddannelsessøgende er ikke bekendt med, hvem der varetager UKYL funktion, og
--	---

der ønskes generelt en mere synlig uddannelsesledelse fra UKYL og UAO. Afdelingen har planer for afhjælpning af dette problem.

Uddannelsesprogram:

Der foreligger et opdateret og godkendt uddannelsesprogram.

Introduktion, uddannelsesplanlægning og arbejds-tilrettelæggelse:

Der foreligger en tilfredsstillende plan for introduktionen af både introduktionslæger og hoveduddannelseslæger.

Herunder sendes et velkomstbrev med relevant information et par mdr. inden start på afdelingen, og der foreligger en tjekliste for introduktionen. For introduktionslægerne foreligger plan for gradvis introduktion til specialet med superviserede funktioner de første uger. Der planlægges sammen med Roskilde at udvikle et mere formaliseret introduktionsforløb for introduktionslægerne.

Alle uddannelseslæger er tildelt en hovedvejleder med opdateret vejlederkursus. Der udfærdiges en uddannelsesplan i forbindelse med introduktionssamtalen. Denne modificeres i forbindelse med midtvejs- og slutsamtalen. Disse samtaler skulle være skemasatte, men det synes ikke at have fungeret den seneste tid.

Arbejds-/vagtprogrammer lægges af ledende overlæge. Det er muligt at tilpasse patientkategorierne i sine programmer mhp. udvikling af manglende kompetencer ligesom der findes aftale om uddannelsesdage i Roskilde (der varetager andre subspecialer).

Der forefindes kompetencetavle i konferencerummet mhp. at gøre opmærksom på aktuelle fokusområder for den uddannelsessøgende. Anvendelsen af tavlen fremstår dog lidt varierende.

	Afdelingen prioriterer den i uddannelsesprogrammet aftalte kirurgiske oplæring. For hoveduddannelseslægerne planlægges ved starten af ophold typisk, hvilke eksternoperationer der skal være fokus på: "dimser", blepharochalasis, entropion og ectropion samt temporalisbiopsi. Introduktionsslægerne har mulighed for at foretage almindelig biopsi. Supervision og kompetencevurdering: Afdelingens aktuelle situation har presset muligheden for supervision og generelt efterspørger de uddannelsessøgende mere supervision i hverdagen. Der kan gå særdeles længe, hvor de uddannelsessøgende venter på supervision, f.eks. introduktionslæger ved kataraktforundersøgelse. Afdelingen har dog selv planer til, hvordan dette fremadrettet kan imødekommes ved f.eks. implementering af paraply-supervision, hvilket særligt i takt med øget antal introduktionslæger på afdelingen indenfor få måneder vil give god mening. Tilsvarende er der blevet indført daglig supervision fra speciallæge i et tidsrum omkring kl. 10-12 – såfremt det ikke hindres af akutteoperationer – hvor speciallægen kun er programsat til supervision. Tiltaget er iværksat indenfor de sidste par måneder, og kræver fortsat opmærksomhed for at nå sit fulde potentiale. Kompetencevurderingen fremtræder af mindre struktureret karakter. Således anvendes f.eks. ikke case-baseret diskussion eller struktureret journalgennemgang, og der foretages ikke direkte supervision af konsultationer. Man får dog indtryk af, at hovedvejler såvel som de kliniske vejledere har en god fornemmelse for den enkelte uddannelseslæge niveau og behov. Undervisning og konferencer:
--	--

	Dagen starter med morgenkonference. Midt på dagen en middagskonference på 15 minutter. Den prioriteres af alle og de uddannelsessøgende finder god læringsværdi af denne. Ved middagskonferencen er der mulighed for at stille spørgsmål til patientproblemstillinger eller dele andre faglige emner. På skift medbringer alle læger også mindre præsentation af en patientcase eller lignende. De yngre læger (uddannelsessøgende inkl. afdelingslæger) mødes hver tirsdag morgen og underviser på skift hinanden. En torsdag hver måned er der afsat tid til mere formaliseret undervisning i et oftalmologisk emne. Forskning: Hoveduddannelsens forskningstræning foregår generelt ikke på matriklen. Der er tilknyttet en forskningsansvarlige overlæge og der er mulighed for kontakt til overafdelingens professor i Roskilde mhp. forskningsprojekter. Forhold under vagt: Døgnvagten dækkes i samarbejde med øjenafdelingen i Roskilde, således at afdelingerne skiftes til at dække døgnvagten. De uddannelsessøgende indgår sammen med afdelingslægerne i forvagtslaget. Forvagten dækker vagten med en overlæge, der primært varetager akutte operationer, men som også kan konsulteres vedrørende medicinsk-oftalmologiske problemstillinger. Introduktionslægerne går i vagt efter 3 måneder. De uddannelsessøgende finder det trygt at konsultere bagvagten; der er nødkald og ved behov kan patienter ses i skadepolikken i stedet for på øjenafdelingen. Fra sidst på eftermiddag til næste morgen er øjenlægevagten alene på afdelingen uden sygeplejersker eller sekretærer. Således skal øjenlægevagten også selv løse opgaver som normalt varetages af andre faggrupper, lige fra opmåling af patienter til administrative og logistiske opgaver, som f.eks. bestilling af transport, hvilket sløver
--	---

	vagtarbejdet og kan være en arbejdsmæssig frustration. Grundet de pressede programmer er der ofte booket en del patienter på vagtprogrammet fra dagens start. De geografiske afstande som optageområdet frembyder gør desuden, at der ofte opleves en ophobning af patienter i løbet af eftermiddagen – fra kl. 15-18 – hvor de øvrige personalegrupper får fri. Der er fra øjenvagtlægerne (både uddannelsessøgende og afdelingslæge-niveau) et ønske om sygepleje- eller sekretærhjælp i et begrænset antal timer fra f.eks. kl. 15-17 eller 15-18. Samlet konklusion: Samlet vurderes afdelingen som havende et godt kollegialt fællesskab med potentiale til god læring. Dog medfører afdelingens nuværende underbemanding på speciallægesiden samt problemstillingen med de fysiske rammer, at uddannelses- såvel som arbejdsmiljøet er under betydeligt pres. Der er håb for, at den igangværende ansættelse af flere speciallæge, ekstra introlæge samt flytning til renoverede lokaler igen kan give afdelingen rammer og kapacitet til at bringe uddannelses- og arbejdsmiljø tilbage på sporet. Afdelingen har planer for samt vilje til dette, og det er i den henseende vigtigt at afdelingen støttes i dette arbejde - særligt fra hospitalsledelsen - også selvom det kan påvirke produktionen i en periode eller på anden vis kræve økonomisk håndsrækning. Generelt er de formelle krav til uddannelsen udfyldt, men baseret på ovenstående finder vi aktuelt kun grundlag for temascoringen særdeles god for enkelte temaer.
Status for indsatsområder	Statusområder efter sidste besøg var: 1. Arbejdsforhold for forvagter 2. Fokuseret ophold på øjenafdelingen i Roskilde

	3. Uddannelsespotentiale i aktuel placering af lokaler 4. Vejlederfunktion Ad 1) De uddannelsessøgende har haft et ønske om ekstra hjælp i vagten, særligt til standardopgaver som kunne løses af andre faggrupper – standardopmåling af patienter, bestilling af transport osv. Konkret var der et ønske om en vagtsygeplejerske, der kunne tilkaldes ved alle patientundersøgelser efter kl. 15. Det har ikke været muligt at implementere dette, særligt pga. økonomi. Ad 2) Der ønskes mulighed for fokuserede ophold af forskellige dages varighed. Dette er implementeret med uddannelsesdage på øjenafdelingen i Roskilde. Ad 3) Siden sidst har afdelingen i været hårdt og uforudset ramt på lokalefronten som følge af fund af skimmelsvamp i de hidtidige lokaler. Afdelingen har derfor midlertidigt været genhuset i andre lokaler og afventer nu tilbagevenden til renoverede lokaler. Punktet er således vanskeligt at bedømme. Ad 4) Vejledere har nu været eller er planlagt til at komme på kursus. Ved ansættelse af nye speciallæger er det vigtigt, at disse også kommer på kursus. Samlet vurderes indsatsområderne løst efter bedste formåen. Økonomiske såvel som udefrakommende (skimmelsvamp) forhold har gjort punkt 1 og 3 umulige eller svære at løse. Derimod er punkt 2 og 4 imødekommet.
--	---

Aftale mellem inspektorer og afdelingen	På baggrund af det nye inspektorbesøg, er der lagt op til følgende indsatsområder: Nr. 1: Vagtforhold Forslag til indsats: • Hjælp til vagten fra sygeplejerske eller sekretær i tidsrummet kl. 15-17 (evt. 15-18) – evt. via flexarbejdstider • Kontroller (fra dagens start) trækkes ud af vagten, når der kommer flere læger Tidsramme: Internt møde på afdelingen til sept. 2023. Tovholder: Ledende overlæge Anja Bate Nr. 2: Bedre rammer for supervision i hverdagen Forslag til indsats: • Særligt introduktionslæger sidder meget alene (kataraktforundersøgelser). Der foreslås "paraply"-supervision. F.eks. fra 1. maj, hvor der kommer flere læger speciallæger såvel som introlæge. • "Kl. 10-12-supervisering" tydeliggøres mere, så de uddannelsessøgende oplever at have nemt ved at få supervision i denne periode. Dette forventes at kunne implementeres bedre, når der kommer nye speciallæger til afdelingen. Tidsramme: Samlet vurderes en tidsramme på 9 mdr. – selvom nogle delmål kan implementeres hurtigere end andre. Tovholder: Ledende overlæge Anja Bate
--	--

Nr. 3:

Konkrete værktøjer til evaluering

Forslag til indsats:

- Struktureret brug af værktøjer, f.eks.:
 - o A: Casebaseret diskussion/journalgennemgang
 - o B: Mini-Cex

Tidsramme: 12 mdr.

Tovholder: Ledende overlæge Anja Bate

Nr. 4:

UKYL /UAO mere aktiv

Forslag til indsats:

- Plan for mere synlighed af UKYL og UAO
- Sparring i fora mellem afdelinger
- Flere uddannelsesmøder på afdelingen

Tidsramme: 6 mdr.

Tovholder: UAO

Nr. 5:

Sætte tid af til vejledermøder

Forslag til indsats:

- Prioritering af vejledermøder med lukning af programmer og gennemsigtighed for denne proces.

Tidsrammer: 6 mdr.

	Tovholder: Ledende overlæge Anja Bate
--	---------------------------------------