

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002561
Afdelingsnavn	Øjenafdeling E
Hospitalsnavn	Odense Universitetshospital
Besøgsdato	14-03-2019

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	Områdedirektør Mathilde Schmidt-Petersen og uddannelseskoordinerende overlæge Thomas Hertel.
Speciallæger	4 afdelingslæger (bl.a UKYL) og 4 overlæger + ledende overlæge
Uddannelsessøgende læger	3 I-læger og 3 HU-læger
Andre	Forskning: 2

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Gerda Nørrelykke Møller
Uddannelsesansvarlig overlæge	Majbrit Lind
Inspektor 1	Jesper Engholt Eriksen
Inspektor 2	Søren Malling
Evt. inspektor 3	Peter Skov Jensen

Konklusion og kommentar til besøg	Besøget på Øjenafdelingen, OUH efterlod et indtryk af en yderst velfungerende afdeling, der med bedre personale normering har kunnet tage vare på de uddannelsesmæssige udfordringer, som blev diskuteret i inspektorrapporten fra besøget i 2016. Delmålene har således kunnet imødekommes og ved mødet med de uddannelsessøgende kom det spontant til udtryk, at der på afdelingen er et rigtig godt uddannelsesmiljø, hvor de uddannelsessøgende er trygge og føler, at de har let adgang til supervision. Man er glade for at komme på arbejde, og der er næsten ingen sygdomsmeldinger, hvilket også må tolkes som en positiv parameter. Nogle gange kan det dog være svært at få hjælp her og nu, når fx speciallægen er på operationsgangen eller er beskæftiget med andet. Dette er en almindelig problematik, men det fremgik, at speciallægerne er meget positive, når det gælder om at yde hjælp i en travl hverdag, og man ser gerne subspeciale patienter indimellem diverse gøremål. Der er med succes blevet etableret flere parallel ambulatorier i subspecialerne. Der er to typer. Et med et decideret parallel ambulatorie med en speciallæge på en stue og den uddannelsessøgende i en stue ved siden af, således at supervisionen er lige ved hånden og et andet, hvor patienterne i parallel ambulatoriet er på en fælles liste, således at to læger tager fra listen, som patienterne møder. Sidstnævnte mindsker tidspresset på den uddannelsessøgende, hvis tingene måtte trække ud. Endvidere er der ambulatorier, hvor de uddannelsessøgende læger primært ser patienterne og en speciallæge, der ikke selv ser patienter eller har andre opgaver, kan observere og vejlede med feedback og råd til den yngre læge. Men hensyn til subspecialerne er der ifølge speciallægerne kommet godt styr på, hvor og hvornår de enkelte
---	--

	kompetencer skal erhverves. Odense og Vejle har hidtil været de to afdelinger, som hoveduddannelseslægerne har skullet være ansat på, fx Odense (fase I), Vejle (fase II), øjenlæge praksis og sidst Odense(fase III), eller Vejle, Odense, øjenlæge praksis, Vejle. Sønderborg kommer med i uddannelsesblokken 1. april 2019. Der er nu godt styr på kompetencernes erhvervelse i henholdsvis fase I-II-III og praksis. Uddannelseslægerne gav udtryk for en velfungerende fase III med overvejelse af, om der kunne være flere ambulatoriedage inden for samme subspeciale. Der var dog i alle interview grupper divergerende meninger om hensigtsmæssigheden i, at have flere ambulatoriedage inden for et subspeciale over en kort periode eller at have dem mere spredt henover uddannelsesforløbet. Inspektorerne må her gøre opmærksom på, at det ifølge almindelig læringsteori på den ene side er nødvendigt med en vis kompetence, inden man går videre, men at det iterative element også er essentielt, hvorfor afdelingens uddannelsesansvarlige på bedst mulig måde må afbalancere disse forhold. Konferencerne fungerer godt. Der er god læringsværdi i disse, og vi forstår, at alle læger er flinke til møder op. Vagtstrukturen er blevet ændret på grund af for høj belastning, og man er nu to læger om at 'rydde op' eftermiddag/aften. Vejledning og samtaler er blevet godt struktureret og kommet på skema. Der er en whiteboard tavle med oversigt i det fælles konferencerum, således at alle kan følge med. Uddannelsessøgende læger har stadig et ønske om bedre at kunne følge op på egne patienter. Problemet er generelt i hospitalernes arbejdsstruktur, men inspektorerne forstår også, at afdelingens booking system lader en del tilbage at
--	---

	ønske, men det må her bemærkes, at regionen afventer et nyt journal og booking system, og vi må da håbe, at dette vil kunne fungere hensigtsmæssig for afdelingens læger. Inspektorerne har med stor tilfredshed noteret den meget betydelige indsats, som Øjenafdelingen yder for at fremme uddannelsen af kommende oftalmologer. Inspektorerne skal også nævne, at der fra Sygehusledelsens side bakkes op om uddannelsen og der arrangeres regelmæssigt tværfaglige møder både for UAO, UKYL og uddannelseslægerne.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Tidligere indsatsområder: 1) 'Mængden af rutinearbejde problematisk i relation til brede uddannelse': Imødekommet. Der er bl.a. oprettet parallel- og paraplyambulatorier 2) 'Ambulatorier for blandede; giver uforholdsmæssig stort tidsforbrug til konferering /supervision og forhindrer i nogen grad forberedelse vedrørende specifikke sygdomsgrupper.': Imødekommet. Dels opdelte moduler i løbet af dagen, dels parallel- og paraplyambulatorier 3) 'Cykle' patienter: Så vidt muligt forsøgt imødekommet. Generelt problem, der også ses i andre dele af sundhedsvæsenet. Der er kontinuerlig fokus herpå. 4) Opfølgning af 'egne' patienter: Så vidt muligt forsøgt imødekommet, fortsat fokus herpå. Vanskelig problemstilling, da yngre læger rokerer mellem forskellige funktioner. Eksisterende bookingsystem faciliterer ikke i tilstrækkelig grad nem opfølgning på egne patienter, der afventes nyt journal og bookingsystem, som måske kan bedre problemet yderligere. 5) 'Konferencers læringsværdig': Imødekommet i form af bl.a. daglige eftermiddagskonferencer med god mødedeltagelse.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Holde fast ved det gode, man har opnået.	Daglig såvel som langsigtet fokus på at fastholde de gode initiativer, der er blevet sat i værk.	Løbende
2	Fastholdelse af rutiner.	Daglig såvel som langsigtet fokus på at fastholde de gode initiativer, der er blevet sat i værk.	Løbende
3	Så vidt muligt se egne patienter.	Kontinuerlig fokus hos både læger og sekretærer på at booke hensigtsmæssigt. Desuden afvente nyt bookingsystem.	12-18 måneder
4			
5			