

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002665
Afdelingsnavn	Afdeling for Øre-Næse-Halskirurgi og Audiologi
Hospitalsnavn	Rigshospitalet
Besøgsdato	30-09-2021

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	Der indført søjleinddelt supervisor af tre speciallæger indenfor subspecialerne øre-, næse- og halskirurgi.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Klinikledelsen: Mads Klokke, 2 UAO og 2 UKYL
Speciallæger	16
Uddannelsessøgende læger	12 (I:3, K1:3, K3:2, K4:4)
Andre	4 sygeplejersker i alt, fra ambulatorie, sengeafsnit og operationsgangen.

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Mads Klokke
Uddannelsesansvarlig overlæge	Jacob Melchior
Inspektør 1	Kristian Bruun Petersen
Inspektør 2	Mette Bay
Evt. inspektør 3	Mads Vrelits Filtenborg

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Vel planlagt inspektørbesøg i en afdeling, som siden sidst har gennemgået flytning til nye lokaler, og hvor uddannelsen generelt er højnet. Morgenkonferencen blev styret af afdæende vagt i et positivt og trygt læringsmiljø. Fremlægning af dagsprogram og udfordringer med sygdom og bemanning blev håndteret af allokert speciallæge. Uddannelsesfunktioner fastholdes og prioriteres ved sygdom. Reservelægerne fremhæver, at de oplever, at man generelt kan stole på sin allokerte funktion,
-----------------------------------	--

	samt at man, såfremt man flyttes, har ret til at blive prioriteret en anden dag. Ikke alle har mulighed for at være med til konferenceopstart, da tjek-in på OP foretages samtidigt. Gennemgang på indlagte patienter er flyttet til afdelingskonferencen. De uddannelsessøgende læger oplever, at nye tiltag med speciallæge supervisor inden for subspecialerne øre-, næse- og halskirurgi styrker uddannelsen og tilgængelighed til supervision. Der anvendes kompetencekort og afholdes vejledermøder. Der er indført fokuserede ophold indenfor oto og rhino for K2+K3 lægerne, hvor man er surnumereret i en måned ad gangen. Det er kun halvdelen af afdelingslægerne som fungerer som hovedvejledere. De vejleder oftest 3 uddannelsessøgende læger hver. Der har tidligere været drøftet at involvere overlæger som vejledere eller alternativt anvende K4 læger som vejledere for introduktionslæger i samarbejde med UAO. Det er ikke optimalt at vejlederfunktionen er samlet på få hænder. Det risikerer at udvande meningen med funktionen og uddannelsesinteressen hos de kollegaer, der ikke indgår i hovedvejlederkorpset. Anbefalingen må være, at skabe et så stort korps af hovedvejledere som muligt; og at ingen er hoved vejleder for mere end én reservelæge ad gangen. Den kirurgiske oplæring er fortsat på et minimum og der efterlyses hensyn til individuelle ønsker blandt de uddannelsessøgende læger. Det er dog markant forbedret i forhold til tidligere med aktuelt ét fast uddannelses operationsleje hver onsdag for introduktions- og K1 læger. K3 og K4 lægerne allokeres fast 1 måned i henholdsvist øre- og næsesøjlen i løbet af et forløb. De uddannelsessøgende læger beskriver solid back-up fra speciallægegruppen og et godt arbejdsmiljø. Der afholdes undervisning og case-gennemgang flere gange ugentlig. Der afholdes mange tværfaglige konferencer hvor
--	---

	særligt den månedlige patologikonference fremhæves positivt og med stor læringsværdi. Røntgen konferencen afholdes langt fra ambulatoriet og uddannelseslæger på pakke-spor har derfor ikke mulighed for at deltage. Der er et stort ønske om at dette muliggøres. De nye fysiske rammer er en markant forbedring i forhold til tidligere. Der savnes dog mulighed for at trække sig fra det åbne kontormiljø, hvilket er under udbedring.
Status for indsatsområder	1 Optimering af konferencer og arbejdsplanlægning -Der er overordnet indført solide tiltag, der virker positivt for uddannelsesmiljøet. Kun efterlyses mulighed for at læger på pakke-spor kan deltage i relevant røntgenkonference. 2 Fysiske rammer -Flytning har medført et åbent kontormiljø, hvor der planlægges indretning med mulig for at trække sig privat. Antal siddepladser og arbejdsstationer beskrives af reservelægerne som tilstrækkeligt. 3 Supervision -Niveauet er højnet markant i såvel ambulatoriet, på stuegang og operationsgangen. 4 UAO/UKYL -Fint med 2 UAO og 2 UKYL 5 Hovedvejledere -Kun en gruppe afdelingslæger er hovedvejledere. De vejleder oftest 3 uddannelsessøgende læger hver.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Flere hovedvejledere. Forslag til indsats: Overlæger som hovedvejleder for K4 læger.

	K4 læger som hovedvejleder for I-læger. Superviseres ved UAO. Alle afdelingslæger inddrages. Mål: En uddannelseslæge pr hovedvejleder. Hovedvejlederrul, så alle intermitterende indgår i funktionen. Tidshorisont: 3 mdr. Nr. 2 Indsatsområde: Deltagelse i røntgenkonference for K3/4 læger på pakkespor. Forslag til indsats: Sygeplejerskerne starter konsultationen ved første patient mens lægen er til røntgenkonference. Tidshorisont: 3 mdr. Nr. 3 Indsatsområde: Systematiseret supervision skemasat. Forslag til indsats: En patient på pakkespor bookes fast med ekstra tid for at skemasætte og tydeliggøre supervisionsopgaven, dette for at sikre supervision fremadrettet. Tidshorisont: 6 mdr.
--	--