

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002573
Afdelingsnavn	Patologiafdelingen
Hospitalsnavn	Sjællands Universitetshospital
Besøgsdato	30-01-2024

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	Vicedirektør i sygehusdirektionen og dialogdirektør for afd., Uddannelseskoordinerede overlæge (UKO)
Speciallæger	14 speciallæger inkl. vejledere, overlæger og afdelingslæger – hertil uddannelsesansvarlig overlæge og cheflæge
Uddannelsessøgende læger	): 7 uddannelseslæger (4 i hoveduddannelsesforløb, 3 introduktionsstillinger)
Andre	1 obduktionstekniker, 2 bioanalytikere, 1 lægesekretær, 1 molekylærbiolog

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Bettina Ekvall Filtenborg-Barnkob
Uddannelsesansvarlig overlæge	Ann Brinch Madelung
Inspektor 1	Kirsten Quyen Nguyen Knudsen
Inspektor 2	Pernille Wied Greisen
Evt. inspektor 3	Jens Haugbølle Bjerre Thomsen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Efter besøget på Patologiafdelingen på Sjællands Universitetshospital er inspektorerne efterladt med et klart indtryk af en velfungerende afdeling med et glimrende forsknings- og uddannelsesmiljø. Uddannelseslægerne fremhæver mange positive forhold herunder et trygt læringsmiljø. Speciallægerne er let
-----------------------------------	--

	tilgængelige, de er gode til at lære fra sig, og prioriterer generelt læring og uddannelse højt. Alle uddannelseslægerne har fået tildelt en hovedvejleder og der afholdes hyppige (cirka hver 2. måned) vejledersamtaler. Uddannelsesplanerne bruges aktivt og struktureret, og hovedvejlederne sikrer at uddannelsesforløbet kører planmæssigt ved konference med de organspecifikke teams. Der foreligger detaljeret introduktionsprogram til afdelingen og uddannelseslægerne får en grundig og systematisk introduktion til afdelingen og deres arbejdsopgaver. Der afholdes en højt prioriteret og velfungerende ugentlig undervisning med skiftende emner. Her har uddannelseslægerne mulighed for at præsentere cases eller gennemgå artikler til journal clubs, og på den måde opnå deres undervisningsrelaterede kompetencer. Obduktionerne varetages hovedsageligt af introduktionslægerne, der på utrolig flot vis oplæres ved sidemandsoplæring af en speciallæge med særlig interesse og kompetencer inden for obduktionsfeltet. Der er et stort og aktivt forskningsmiljø på afdelingen. Alle uddannelseslægerne har i forbindelse med deres introduktion, en samtale med forskningsansvarlig overlæge omkring mulige forskningsprojekter. En af afdelingens speciallæger hjælper de uddannelsessøgende med at finde projekter og/eller kasuistikker, der kan præsenteres på årsmødet. Journal clubs afholdes og lader til at være velfungerende med aktiv deltagelse fra især uddannelseslæger og ph.d.-studerende.
--	---

Der er i afdelingen stort fokus på gradvist at øge uddannelseslægenes ansvar, således at de sidst i deres uddannelsesforløb har mulighed for selvstændig svarafgivelse til klinikkerne. Uddannelseslægerne oplever, at de enkelte speciallæger er gode til at lade dem arbejde selvstændigt i det omfang de skønnes parate. Der er samtidig altid en mulighed for supervision ved mindste tvivl.

I forlængelse heraf er man så småt begyndt på, at lade uddannelseslæger sidst i deres hoveduddannelsesforløb, fungere som supervisor for introduktionslæger. Dette kræver dog at der er begge typer af uddannelseslæger i samme søjle på en gang. Rent praktisk foregår dette ved et flerarmet-mikroskop.

Der er overordnet fokus på MDT-konferencernes læringspotentiale, og det er inspektorerne opfattelse, at der generelt opfordres til at uddannelseslægerne deltager ved konferencerne. Der er dog stor forskel i tilrettelæggelsen af de enkelte konferencer -læringspotentialet og dermed udbyttet er derfor varierende.

Afdelingen har scoret sig selv som "særdeles god" i læring i rollen som kommunikator. Uddannelseslægerne opfordres til aktiv deltagelse i MDT-konferencerne, men deltagelsen er noget vekslende. Der gives 'ad hoc' feedback på de uddannelsessøgendes kompetencer inden for kommunikation, men inspektorerne savner systematisk brug af værktøjer til kommunikation feedback som fx 360 graders evaluering og et større læringsudbytte af konferencesituationerne før denne score kan betegnes "særdeles god". Vi finder derfor snarere at afdelingen bør scores som "tilstrækkelig". Brugen af EPA som kompetencevurderingsmetode er startet, men anvendes ikke systematisk.

Siden implementeringen af den nye målbeskrivelse i 2022, har afdelingen et kursuskatalog bestående af 8 kurser med en samlet varighed på 6 dage, der skal hjælpe uddannelseslægerne med at opnå kendskab og dygtighed inden for molekylærpatologien. Efter gennemført undervisning/kursus kan uddannelseslægerne deltage i tolkningen af de molekylære analyser. Inspektorerne erfarer dog at der ikke er nogen fast struktur omkring deltagelse i tolkningen af de molekylære analyser, og at det derfor kun i ret sparsomt omfang lykkes uddannelseslægerne at deltage i disse. De kan dermed få vanskeligt ved at opnå målbeskrivelsens krav om deltagelse i 50 prøver.

Uddannelseslægerne oplæres i udskæring af speciallægerne og oplever at have god mulighed for supervision i deres efterfølgende arbejde. Selvom udskæringen fylder en del i hverdagen, oplever uddannelseslægerne stadig at have tilstrækkelig tid til at mikroskopere.

Organisationen med "team reservelæge", hvor uddannelseslægerne har ansvaret for organisering og afvikling af udskæring og modtagelse af frisk væv giver muligheder for træning i de administrative kompetencer. Som udgangspunkt skærer uddannelseslægerne ud i de søjler, de er tilknyttet, men forventes at dække øvrige poster, hvis de ellers tidligere er oplært inden for området. Ordningen giver uddannelseslægerne ansvar for udskæringsafviklingen og dermed lejlighed til at opøve administrative kompetencer, men samtidig føler uddannelseslægerne, at den fjerner fokus fra de subspeciale-specifikke kompetencer, de arbejder på og reducerer det overordnede læringsudbytte af udskæringen.

	Der er mulighed for administrative funktioner/opgaver som TR- og TR-suppleant (LMU-repræsentant), planlægning af undervisning samt ansvar for sociale medier, men indtrykket er, at funktionerne ligger på få hænder. Uddannelseslægerne deltager i personalemøder både på afdeling og sygehus, møder i akademikergruppen hver 14. dag og yngre læge møder hver måned med deltagelse af uddannelsesansvarlig overlæge hver 2. måned. Repræsentanter for uddannelseslægegruppen deltager endvidere i trivselsmøder med cheflæge hver 2. måned.
Status for indsatsområder	Sidste inspektorbeføg på afdelingen var i 2015 og hovedparten af hovedvejledere, daglige vejledere, uddannelsesansvarlig og cheflæge er udskiftet siden da. Generelt fremgår det, at der har været fulgt op på indsatsområderne, men at de ikke længere vurderes relevante, da andre initiativer og omorganisering har overflødiggjort dem. Eksempelvis findes indsatsområder nr.2-nr.4 ikke længere relevante, da der ikke længere opereres med begrebet organspecifik vejleder, da en dedikeret hovedvejleder i samråd med læger fra de enkelte teams nu udfylder behovet. (Indsatsområde nr. 1 omhandlende supervision af bioanalytikere og andre uddannelsessøgende læger af de uddannelseslæger længst i forløbet blev implementeret og fungerede i en periode, men man gik fra det igen, dels fordi uddannelseslægerne ofte selv var optaget af udskæring og dels fordi der ofte alligevel blev brug for speciallægesupervision)
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Teambaseret udskæring Forslag til indsats: For at opnå højest mulig læringsværdi, bør det enkelte team som udgangspunkt have ansvar for egen udskæring. Man kunne evt. overveje at benytte sig af

	opgaveglidning til bioanalytikere eller medicinstuderende, og på den måde begrænse uddannelseslægenes tidforbrug i uskæringen, når de er i de udskæringstunge teams. Tidshorisont: 1-2 år, evt. ifb. planlagt omstrukturering Nr. 2 Indsatsområde: Struktur for deltagelse i molekylærpatologiske prøvesvar Forslag til indsats: Udarbejdelse af struktur, der giver uddannelseslægerne bedre muligheder for deltagelse i tolkningen af de molekylærpatologiske prøvesvar og på den måde sikre sig optimale rammer til at opnå minimumsantallet indført i nyeste målbeskrivelse. Tidshorisont: Inden for 6 mdr. Nr. 3 Indsatsområde: MDT-deltagelse Forslag til indsats: Udvælgelse af de MDT-konferencer der egner sig bedst til aktiv deltagelse af uddannelseslæge. På den måde øges det faglige udbytte af konferencen samtidig med at der kan opnås struktureret oplæring i konferenceafvikling. Tidshorisont: 3-6 mdr. Nr. 4 Indsatsområde: Formaliserede midtvejs- og slutsamtaler under hvert teamophold Forslag til indsats: Der opfordres til formaliserede midtvejs- og slutsamtaler under ophold i hvert team med fokus på uddannelsesforløb, EPA'er og opnåelse af de i målbeskrivelsen definerede kompetencer. På den måde sikres progression og at forløbet kan tilrettes mest optimalt. Det er inspektorerne opfattelse, at introsamtaler afholdes rutinemæssigt med god forventningsafstemning. Tidshorisont: Kan påbegyndes straks
--	--

