

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002460
Afdelingsnavn	Patologiafdelingen
Hospitalsnavn	Sygehus Sønderjylland, Aabenraa
Besøgsdato	26-04-2022

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	2 (ledende overlæge og ledende bioanalytiker)
Speciallæger	6 inklusiv uddannelsesansvarlig overlæge og ledende overlæge
Uddannelsessøgende læger	3 (en introduktionslæge, en 1. års kursist og en 4. års kursist)
Andre	4 (en bioanalytiker, en bioanalytiker underviser, en molekylærbiolog og en sekretær)

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Niels Marcussen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Eva Magrethe Precht Jensen
Inspektør 1	Marie Bønnelycke
Inspektør 2	Sisse Rye Ostrowski
Evt. inspektør 3	Louise Ohlhues Baandrup

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Vores overordnede indtryk er en meget velfungerende afdeling, hvor uddannelsen er højt prioriteret. Afdelingen bærer præg af at være lille og med et nært og godt socialt miljø. Alle faggrupper gav udtryk for stor gensidig respekt og arbejdsglæde i samarbejdet med de uddannelsessøgende læger, der opleves som et vigtigt element i afdelingens samlede trivsel og gode dynamik.
-----------------------------------	--

	Patologiafdelingen Sygehus Sønderjylland, Aabenraa, er for et år siden flyttet fra Sønderborg til Aabenraa. Bygningerne er tilbage fra 1990'erne, men de indre rammer er helt nyrenoverede. Afdelingen har en ny ledende overlæge, som også er professor og derudover 5 speciallæger. Der er i alt 4 uddannelsessøgende læger, heraf 1 introduktionslæge og 3 kursister. Hoveduddannelsesforløbene er organiseret således, at kursisterne har 1. og 4. år i Aabenraa med 2 mellemliggende år i Odense. Der er aktuelt en vakant speciallægestilling. Speciallægerne er organiseret i 8 fagområder og dækker alle 2-4 fagområder. Op til flytningen fra Sønderborg til Aabenraa har afdelingen været belastet af at skulle flytte, implementere digital patologi og har været uden leder. Det er man kommet i mål med nu. Der er tydelig ledelse, som sammen med en engageret uddannelsessvarende overlæge har opbygget et stærkt uddannelsesmiljø. Uddannelsesprogram: Afdelingen har i sin selvevaluering scoret punktet 'uddannelsesprogram' som utilstrækkelig, primært baseret på, at man som introduktionslæge ikke længere kan obducere på afdelingen, derudover fordi man afventer revideret målbeskrivelse. Man har dog allerede arrangeret og igangsat samarbejde med Patologiafdelingen i Odense, så introlægen obducerer dér én gang ugentligt. Vi finder derfor uddannelsesprogrammet tilstrækkeligt. Introduktion: Der foreligger et godt og grundigt introduktionsprogram, som bliver tilsendt den uddannelsessøgende læge inden ansættelsesstart og som bliver gennemført. Herudover er der også introduktion ved speciallæge til de enkelte organområder og når den uddannelsessøgende starter i nyt team tilstræbes det, at denne oplæres af samme speciallæge i de første 14 dage.
--	--

Digital patologi: Sygehus Sønderjylland er det første sygehus i Danmark, som har implementeret digital patologi fuldt, hvilket tydeligt bidrager til at styrke afdelingens uddannelsespotentiale. Den digitale platform giver let adgang til daglig konferering uddannelseslægerne imellem (kontormiljø) og supervision med speciallæge. Derudover muliggør den digitale patologi at der i real-tid kan konfereres med speciallæger fx i Odense, hvilket til dels afhjælper de uddannelsesmæssige udfordringer ved vakance, fravær blandt speciallæger og mangel på høj grad af specialisering. Endelig giver den digitale patologi mulighed for forsknings-/udviklings- samt kvalitetsprojekter, fx indenfor udvikling af AI-baserede diagnostiske løsninger.

Fysiske rammer: De uddannelsessøgende læger sidder på 1-2 hhv. 3 mands-kontorer. Det er bevidst, at de uddannelsessøgende læger sidder på flermandskontorer, så der er mulighed for at kunne sparre med hinanden. Arbejdspladserne er fuldt udstyrede og den digitale platform giver mulighed for nemt at kunne konferere mikroskopifund. Der er bogkasser inden for de forskellige organområder. Dele af laboratoriet deles med Afdeling for Klinisk Mikrobiologi, hvilket afdelingen er opmærksom på vil kunne åbne for hidtil uudnyttede uddannelsesmuligheder.

Udskæring: De uddannelsessøgende læger er skemasat i egen søjle til udskæring 1-3 gange pr uge, og det tilstræbes, at de er i udskæring max ca. 2 timer ad gangen. De oplæres af speciallæge, og der er god adgang til supervision. En stor del af udskæringen varetages af bioanalytikerne og er der behov for supervision, er det de uddannelsessøgende læger, der tilkaldes.

Mikroskopi og supervision: De uddannelsessøgende læger oplever stor imødekommenhed i forhold til supervision. Speciallægerne er glade for opgaven og udtrykker, at de godt ville bruge endnu mere tid på opgaven, men aktuelle vakancer gør det svært at imødekomme dette for nuværende. Der er fælles digital platform med Odense og Esbjerg, og denne mulighed udnyttes til at konferere udvalgte vanskelige præparater med specialister. Afdelingen har stort volumen af en relativt smal portefølje af overvejende benigne præparater. Dette udnyttes til fulde ved, at den uddannelsessøgende læge relativt hurtigt kan opnå sikkerhed, god mikroskopikadence og selvstændighed.

Kommunikator: Der er gode muligheder for de uddannelsessøgende læger for at deltage aktivt i kliniske konferencer med øget selvstændighed i takt med, at de kommer længere i deres uddannelsesforløb. Afdelingen afholder ugentlig undervisning i lægegruppen, hvor det tilstræbes, at de uddannelsessøgende læger underviser minimum 1 gang om måneden. Endelig er der også undervisning 1 gang om måneden for alle faggrupper på afdelingen. Dette vurderer vi særdeles godt, og derfor flyttes krydset i forhold til selvevalueringen.

Kompetencevurdering og vejledning: Afdelingen har for relativt nylig implementeret EPA som kompetencevurderingsredskab, selvom det endnu ikke er obligat. Der er udarbejdet en kortfattet, men grundig instruks, hvoraf det blandt andet fremgår, at det er den uddannelsessøgende læges ansvar at få lavet EPA. Derudover kan bemærkes, at speciallægen overværer den uddannelsessøgende skære ud i ca. 30 minutter som "fluen på væggen" som led i EPA for makroskopi. Overordnet set har både uddannelsessøgende læger og speciallæger taget meget positivt imod de nye tiltag. Derudover tilbydes fortsat

	360 graders evaluering til introduktionslæger og 1. årskursister med efterfølgende samtale med uddannelsesansvarlig overlæge. Vejlederrollen hviler på få skuldre, især fordi der er flaskehals på at få plads på regionens vejlederkursus. Der er aktuelt 3 speciallæger på afdelingen med gennemført vejlederkursus. De uddannelsessøgende læger har alle fået tildelt en vejleder og der afholdes regelmæssige vejledersamtaler. Derudover afholdes der overleveringsmøde med Odense, når de uddannelsessøgende læger skifter mellem de to afdelinger. Dette opleves meget positivt af både de uddannelsessøgende læger, vejlederne og den uddannelsesansvarlige overlæge. Obduktion: Siden afdelingen flyttede fra Sønderborg til Aabenraa har det ikke været muligt at udføre obduktion på afdelingen. Man kompenserer for dette ved, at introduktionslægerne tager til Odense og laver obduktion. Her får de supervision til makroskopian, mens mikroskopian udføres og superviseres i Aabenraa. Konklusion: Samlet set fremstår afdelingen som et stærkt engageret uddannelsessted med gode muligheder for at opøve selvstændighed. Herudover er afdelingen digitalt helt i front, og har som den første i Danmark fuldt implementeret digital patologi. Dette giver yderligere uddannelsesværdi, hvilket afdelingen er bevidst om og forsøger at udnytte bedst muligt, blandt andet med konferering med andre, højt specialiserede afdelinger. Udover uddannelsesværdi, har afdelingen en vision om at udvikle AI-baserede løsninger for digital patologi, initieret af den ledende overlæge og professor i samarbejde med sygehusets innovations "core facilitet" - Lærings- og forskningshuset, Sygehus
--	---

	Sønderjylland, Aabenraa. Ovenstående understreger, at afdelingen har en kombineret høj uddannelseskvalitet og uddannelseskapacitet – sidstnævnte formodentligt højere end den aktuelt udnyttes. Det er således et ønske for afdelingen, at denne på sigt allokeres én ekstra introduktionslæge.
Status for indsatsområder	Kommunikation: Aktiv deltagelse af YL i konferencer; Præparat-fremvisning ved frokostmøder; Undervisning af andre YL/ hele lægegruppen (selvvalgt eller anvist emne) (3-6 mdr.) - Der er gode muligheder for aktiv deltagelse i konferencer. Der er ugentlig undervisning, hvor man tilstræber at den uddannelsessøgende læge underviser minimum en gang om ugen samt fælles månedlig undervisning for hele afdelingen, hvor de uddannelsessøgende læger underviser en gang i løbet af et år. Introduktion til afdelingen: Fastholdelse og videreudvikling af nyetableret velfungerende introduktion til afdelingen (3-6 mdr.) - Introduktionen til afdelingen er grundig og velfungerende. Tidssvarende udstyr: Nye mikroskoper; Dobbeltarme til mikroskoper (3-6 mdr.) - Man har implementeret digital patologi fuldt ud på afdelingen. Alle har fortsat mikroskop. Forskning: Kan styrkes dels ved inddragelse af de yngre læger i centerets klinisk diagnostiske forskningsenhed, og dels ved etablering af mindre projekter i afdelingen. - Afdelingen har fået en ny ledende overlæge, som også er professor. Denne har allerede iværksat projekter og har yderligere ambitioner om at iværksætte forskningsprojekter, som især involverer den digitale patologi med udnyttelse af AI. Der findes en enhed 'Læringshuset' på sygehuset, som

	hjælpe med at igangsætte innovationsprojekter. De uddannelsessøgende læger oplever stor velvilje fra afdelingens side i forhold til at komme i gang med forskningsprojekter og flere er allerede i gang. Vejledere: Alle læger skal på vejlederkursus (ultimo 2016) - Der har været udfordringer med dette. Dels pga. aflyste kurser under Corona og efterfølgende for få tilbudte kurser, men også pga. udskiftning i speciallæge gruppen.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Rollen som supervisor. Forslag til indsats: 4. års kursister superviserer mikroskopi for 1. års kursister og introduktionslæger indenfor præparat typer, de har opnået erfaring med. Dette giver 4. års kursisterne erfaring i supervision og aflaster samtidig speciallægerne. Tidshorisont: 1-3 måneder. Nr. 2 Indsatsområde: Tid til funktion som uddannelsesansvarlige overlæge, vejleder samt daglig klinisk supervisor. Forslag til indsats: Tydeliggørelse af denne/disse funktioner evt. ved at afsætte tid på arbejdsskemaet. Tidshorisont: 2-4 måneder.