

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002107
Afdelingsnavn	Øre-, næse-, halskirurgisk afdeling
Hospitalsnavn	Odense Universitets Hospital
Besøgsdato	12-03-2014

Temaer

Score	Utilstrækkelig	Behov for forbedringer	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	Nej
Anbefalet tidshorisont	12

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	0
Speciallæger	6
Uddannelsessøgende læger	5
Andre	1

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Aksel Grøntved
Uddannelsesansvarlig overlæge	John Jakobsen
Inspektor 1	Frank Mirz
Inspektor 2	Søren Mudie Jelstrup
Evt. inspektor 3	Kristian Bruun Petersen

Konklusion og kommentar til besøg	ØNH-kirurgisk afdeling på OUH har nyligt gennemgået en sammenlægning med afdelingen i Svendborg. Dette har betydet at simple operative indgreb nu kun foregår i Svendborg. Ligeledes har det lagt et mere udtalt produktionspres på afdelingen i Odense. Det er en travl afdeling, også i forvagtslaget, som øges til 8 reservelæger. Hverdagen for de uddannelsessøgende læger udfyldes langt overvejende af vagtarbejde og ambulant aktivitet, hvorimod det er svært at komme til på operationsafsnittet med relevante operationer. Der er eksempler på at uddannelsessøgende læger har gået i flere måneder uden en planlagt operationsdag. Det er vigtigt at understrege fra inspektorernes side ift Sygehusledelsen, at afdelingen som universitetsafdeling, udover produktionsenhed, blandt andet er en forskningsenhed og et uddannelsessted for yngre læger. Når det er sagt, så roses det generelle uddannelsesmiljø af reservelægerne. Afdelingen har haft held med etableringen af dublerede ambulatoriespor, og det beskrives som let at få supervision og hjælp, også i vagten. 360 graders evalueringer er nyligt indført, men øvrige strukturerede kliniske supervisions redskaber anvendes endnu ikke. Vigtigheden heraf, særligt anvendelsen af Vurderingsskala til Bedømmelse af Operativ Teknik, Reznicks skema, må indskærpes særligt med henvisning til det sparsomme ophold på operstionsgangen. Der er udmærket læring under konferencerne. Yngre læger deltager dog ikke skemalagt til MDT konference, hvor cancerpatienternes videre forløb planlægges. Forskningsmiljøet er godt, det er let at få hjælp og inspiration til opstart af projekter. En etablering af et fokuseret ophold på Svendborg matriklen, og/eller et decideret uddannelsesleje på OUH til optimering af operativ læring, må forventes snarligt indført. Individuelle uddannelsesplaner foreligger og følges så vidt muligt. Særønsker med udgangspunkt i den enkeltes kompetencer forsøges imødekommet. Vejledernes rolle heri må understreges. Et kvartalsvist vejledermåde hvor den enkeltes aktuelle standpunkt og videre udvikling diskuteres, må ansøres. Afdelings enkelte funktioner er geografisk velplacerede ift hinanden. Men reservelægernes kontor ligger meget langt fra resten af enhederne og anvendes ikke. Dette er tidligere nævnt i adskillige rapporter og er ikke længere
---	---

	acceptabelt. En ændring heraf skal ske fra Sygehusledelsens side og må nu indskræpes. Afdelingen har fået en meget aktiv UKYL, der løfter funktionen fornemt. UAO har fået allokeret en daglig kontordag til sin funktion.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	1. <u>Vejlederkursus</u>: Der er stadig vejledere der ikke har vejlederkursus – dette bør snarest bringes i orden 2. <u>Uddannelsesoperationsleje</u>: stadig ikke indført, drøftes stadig. Nu mere nødvendigt end nogensinde 3. <u>Kontor</u>: der er et kontor til de uddannelsessøgende læger i den fjerneste ende af sygehuset ift ambulatoriet. Se i øvrigt ovenfor 4. <u>Individuelle uddannelsesplaner</u>: alle uddannelsessøgende læger har en individuel uddannelsesplan, men på et forældet dokument. Dette forholder sig ikke til de 7 lægeroller. 5. <u>Introduktion</u>: Der fremsendes nu papirer til nyansatte inden de er tiltrådt.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Operationsmulighed	Inddragelse af leje på Svendborg-matriklen og/eller oprettelse af uddannelsesoperationsleje på OUH	½ år
2	Kontor	Kontor til uddannelsessøgende bør snarest etableres ikke langt fra ambulatoriet	½ år
3	Vejlederkursus	Alle vejledere skal have vejlederkursus	1 år
4	Individuelle uddannelsesplaner	Nyt skema bør udarbejdes som tager hensyn til alle 7 roller jf Målbeskrivelsen	½ år
5			