

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004055
Afdelingsnavn	Klinisk Genetik (Vejle)
Hospitalsnavn	Sygehus Lillebælt
Besøgsdato	24-10-2022

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	1
Speciallæger	6-9
Uddannelsessøgende læger	6
Andre	2 bio, 1 genetisk vejleder, 1 sekr., 2 mol.biologer

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Mette Warming Jørgensen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Thomas Dyrsø Jensen
Inspektor 1	Allan Thomas Højland
Inspektor 2	Anne Marie Jelsig
Evt. inspektor 3	Maiken Parm Ulhøi

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Inspektorbesøget forløb planmæssigt uden forfald hos de involverede parter og med stor imødekommenhed fra alle. Der har på afdelingen senest været inspektorbesøg i nov. 2014, da man i 2018 organisatorisk var slået sammen med Klinisk Genetisk Afdeling på OUH. Vi har efter besøget indtryk af en afdeling, hvor uddannelses- og læringsmiljø prioriteres højt og hvor arbejdet i høj grad tilrettelægges i overensstemmelse hermed. Dette er i overensstemmelse med selvevalueringsrapporten. Der udtrykkes fra de
-----------------------------------	---

	uddannelsessøgende læger gode muligheder for supervision fra speciallæge i form af faste middagskonferencer samt en tilgængelig bagvagt. Derudover regelmæssige møder med vejleder (der er speciallæge). Der foreligger en god introduktion med fastlagt program med trinvis introduktion af kompetencer, som er tilpasset den enkelte læge. Det bør fremhæves, at uddannelsessøgende læger har en individuel uddannelsesplan. De uddannelsessøgende læger håndterer både onkogenetiske og almenegenetiske sager og vurderer her at fordelingen er 50/50%, hvilket giver en bred indføring i klinisk genetik. Det bemærkes dog, at man i hele introduktionsstillingens varighed udfører arbejde, der mere hensigtsmæssigt kunne udføres af andre faggrupper, herunder stamtræsoptegnelse, verificering af diagnoser, indhentelse af dødattester etc. Den største trussel mod uddannelsesmiljøet synes at være den meget spredte geografiske placering af uddannelses -og speciallæger, fx sidder en af de læger, som er i introduktionsstilling, alene. Dette er ikke hensigtsmæssigt ift. læring og uddannelse og kan forringe uddannelsesmiljøet. Det bemærkes endvidere at speciallægerne har såkaldte "stilledage," hvor de optimalt ikke skal forstyrres. Organiseringen af stilledage er uhensigtsmæssig ift. supervision, hvis flere speciallæger har stilledag på samme ugedag. Derudover kan man med fordel systematisere opnåelse af molekylærgenetiske kompetencer især i slutningen af H-stillingen fx med ansvar for analyser.
--	---

	Det samlede indtryk er en i uddannelsessammenhæng velfungerende afdeling med fokus på uddannelse og læring, men hvor der er enkelte indsatsområder, herunder især den geografiske placering af lægerne på afdelingen.
Status for indsatsområder	Deltagelse i flere fælleskonferencer med andre specialer: Der deltages i konferencer med især onkologisk afdeling og med andre genetiske afdelinger. Flere konsultationer med almen genetik: Dette punkt synes at være løftet fra seneste besøg og det vurderes at man som uddannelsessøgende læge ser ca. 50% onkogenetik og 50% almen genetik, hvilket er en rimelig fordeling. Frigivelse af mere tid til udd.relevant arbejde: Der synes, at være frigivet mere tid for H-lægerne, men det er indtrykket af I-lægerne fortsat udfører arbejde, der med fordel kan udføres af andre faggrupper og som i længden er uden stor læringsværdi. Fastholdelse af den faglige bredde blandt vejledere: Der er en bredde i kompetencer hos speciallægerne, der både afspejler almen genetik og onkogenetik. Dette er en forbedring ift. seneste besøg.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: den geografiske placering af uddannelseslægerne er meget spredt. Forslag til indsats: prioritere at de uddannelsessøgende læger aldrig har en fast plads, hvor de sidder alene. Optimalt bør man samle alle lægerne i nærheden af hinanden. Det er væsentligt for uddannelsesmiljø, udvikling og samhørighed, at man faktisk møder sine kollegaer hver dag. Tidshorisont: 6 mdr.

Nr. 2

Indsatsområde: prioritering af arbejdsopgaver i introstilling: udfærdigelse af stamtræer/udredning, indhentning af oplysninger, dødsattester mm kunne med fordel foregå i første halvdel af introforløbet.

Forslag til indsats: Efter de første 6 mdr. af i-stillingen kan I-lægerne i stigende grad håndtere familier/sager, der ikke kræver arbejde, som kan udføres af andre faggrupper fx indhentelse af journaloplysninger, dødsattester o.l. . De vil således hurtigere kunne arbejde selvstændigt og det vil motivere til yderligere læring.

Tidshorisont: 12 mdr.

Nr. 3

Indsatsområde: H-læger kan varetage molekylærgenetiske analyser

Forslag til indsats: Systematisk sørge for at H-lægerne får ansvar for en molekylærgenetisk analyse, så de trænes i at give svar på analyserne.

Tidshorisont: 12 mdr

Nr. 4

Indsatsområde: Optimeret organisering af speciallægenes stilledage

Forslag til indsats: sprede stilledagene mere ud i løbet af ugen, så der ikke er fire speciallæger væk samtidigt. Dette vil bedre muligheden for supervision/diversitet i supervision og udførelse af mini-CEX i ambulatoriet for uddannelseslægerne.

	Tidshorisont: 6 mnd
--	---------------------