

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002599
Afdelingsnavn	Øjenafdelingen
Hospitalsnavn	Aarhus Universitetshospital
Besøgsdato	16-11-2022

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	Gitte Valsted (UKO), Susanne Lauth (Sygeplejefaglig direktør)
Speciallæger	16
Uddannelsessøgende læger	4 I-læger, 9 H-læger
Andre	Afdelingsledelsen i form af cheflægen, chefsygeplejersken og lærestolsprofessoren. Herudover 2 sygeplejersker og 1 optiker.

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Rune Salling Holmbjörn
Uddannelsesansvarlig overlæge	Dorte Ancher Larsen
Inspektor 1	Majbrit Lind
Inspektor 2	Nikolaj Gram
Evt. inspektor 3	Ann Sofia Skou Thomsen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Besøget på øjenafdelingen Århus Universitetshospital var et forsinket rutinebesøg, idet afdelingens seneste inspektorbesøg fandt sted i 2016. I den mellemliggende periode er afdelingen flyttet fra Århus Kommunehospital til Skejby. Afdelingen har fået etableret en stor og rummelig afdeling hvor ambulatorier, operationsafsnit, stikkestuer (til intravitreale injektioner) samt
-----------------------------------	---

forskningsenhed ligger samlet. I ambulatoriet er subspecialerne grupperet i små klynger hvor læger, sygeplejersker, optikere, optometriste og sekretærer arbejder i tæt relation. Parterre, under den kliniske afdeling, findes afdelingens kontorer og konferencerum, hvor afdelingen råder over store lyse lokaler. De fysiske rammer vurderes således at være optimale for yngre lægers supervision og læring.

Læringsmiljøet på afdelingen:

Både de uddannelsessøgende (UL) og de uddannelsesgivende læger giver udtryk for et godt og trygt læringsmiljø. Der er en god omgangstone og stor velvillighed fra de seniore læger til at hjælpe og supervisere. Specielt fra den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) og de to uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL - én afdelingslæge og én uddannelseslæge) fås indtryk af et stort engagement i og ansvar for de uddannelsesmæssige forhold i afdelingen. Afdelingen har fornyligt fået ny cheflæge, der sammen med chefsygeplejersken har et stort fokus på uddannelse og læring.

I uddannelsesarbejdet samarbejder UAO og UKYLér med UKO fra øjenafdelingens centerenhed. Herunder stilles relevante uddannelsesmæssige værktøjer til rådighed. Fra hospitalsledelsen side angives uddannelsesområdet ligeledes som et prioriteret fokusområde, hvor man bl.a. ønsker at UAOér, i forbindelse med OK2021, bliver ledende overlæger.

Introduktion til afdelingen:

Der foreligger et fyldestgørende skemalagt introduktionsprogram. De uddannelsessøgende læger giver udtryk for tilfredshed med det samlede introduktionsforløb.

Vejledersamtaler og feedback:

	De nye uddannelsessøgende læger får tildelt en hovedvejleder forud for tiltrædelsen. Alle vejledere er speciallæger og har været på vejlederkursus. Vejledersamtaler planlægges og afholdes regelmæssigt med 1-2 mdrs interval. Kompetencer i et givent subspecialt attesteres af speciallæger fra subspecialt. På vejledermøder gennemgås alle uddannelseslægers uddannelsesniveau og der gives feedback via vejleder. Som nyt tiltag har afdelingen indført invers feedback til speciallægerne. Dette er blevet vel modtaget og speciallægeren angiver, at de bruger feedbacken fremadrettet i deres supervision af og forventningsafstemning med de uddannelsessøgende. I forbindelse med afdelingsskift i hoveduddannelsesforløb afholdes statussamtale mellem de to UAO'er fra den givende og modtagende afdeling eller UOA og praksislæge samt HU-lægen. Dette giver anledning til bedre overgange. Læring og kompetencevurdering: Under ansættelse i afdelingen skifter alle uddannelseslæger mellem klynger af subspecialteams hver 3. mdr. I et givet subspecial-ambulatorium er dagsprogrammerne fælles. Den uddannelsessøgende tager patienter fra listen i forhold til uddannelsesniveau, erfaring og kompetencer. Herved er der mulighed for progression i læring. Der er lavet lister for hvilke kompetencer (ift. målbeskrivelse og kompetencekort) der kan erhverves i et givet ambulatorium og vejen til hjælp, supervision og feedback fra speciallæge er kort. I-læger angiver, at de ikke altid ved, hvad der forventes af dem i et givet team og grundet stor funktionstid i vagt, angiver flere UL, at de er for kort tid i et givet subspecialt til at opnå erfaring og rutine. Dette ønsker de ændret om muligt.
--	--

	Der er indført brug af mini-CEX i klinikken med fast evalueringsdag, som dog ikke altid kan overholdes. Medicinsk ekspert: Der er fra uddannelsesgruppens side gjort en stor indsats for at strukturere uddannelsesforløbene (se ovenstående). Via flere rotationer gennem de enkelte teams i løbet af uddannelsen opnås stigende viden og kompetencer (Hermaneutisk spiral) i de enkelte subspecialer. Inspektorerne mener, at dette giver det optimale grundlag for erhvervelse af kompetencer inden for rollen som medicinsk ekspert. Læring i rollen som leder og administrator: Afdelingsledelsen angiver, at de har fokus dette ved at lade UL deltage i det organisatoriske arbejde fx vis mødeledelse, kvalitetsarbejde, hygiejne og uddannelse. Forskning: Afdelingen er fortsat meget forskningsaktiv, har et godt og integreret forskningsmiljø, og der er særdeles gode forskningsmæssige muligheder for de uddannelsessøgende læger. Siden sidst har afdelingen etableret et specialespecifik forskningstræningsmodul, som dog har været aflyst grundet corona. Næste modul afholdes i foråret 2023. Undervisning og konferencer: De uddannelsessøgende fremhæver stor tilfredshed med kvaliteten og mængden af formaliseret undervisning; dagens case, lægeundervisning hver onsdag morgen, "journal club" x 4 årligt med spørgsmål til artikel samt formaliseret gennemgang af lærebogsstof ("donut rounds") 2 x 30 min ugentligt faciliteret af speciallæge samt Wetlab-undervisning for alle UL x 1 årligt.
--	--

	Konferencer: Der holdes fælles morgenkonference 15 min hver morgen hvor dagens akutsygeplejerske deltager. Dagens akutprogram gennemgås af dagens bagvagt. Da det afgående vagthold ikke er til stede ved morgenkonferencen kan man ikke drøfte eller få feedback på det seneste døgn's vagtpatienter. Dette mindsker læringsværdien. Blandt UL angives forskellig indstilling til hvorvidt der er læring i at alle bookedede vagtpatienter gennemgås. Efterfølgende præsenterer UL på skift "dagens case" med indlagte summe-spørgsmål til deltagerne. Der er tilfredshed med indslaget, men UL ønsker at speciallægerne også deltager i præsentationer, da de mener det vil højne læringsværdien. Afdelingen har diskuteret om, der skal afholdes en regelret eftermiddagskonference, men der er ikke fundet indikation herfor. Vagtholdet konfererer løbende med de relevante speciallæger og med speciallæge i beredskabsvagt.
Status for indsatsområder	1. Skemalægning af vejledersamtaler med afholdelse af vejledersamtaler med maksimalt ½ års intervaller a. De uddannelsessøgende læge afholder månedlige vejledermøder med deres vejleder. I tillæg er der faste vejledermøder blandt vejlederne, hvor alle uddannelsessøgende læger gennemgås. b. Der er månedlige YL-møder, hvor uddannelse er et fast punkt. 2. Standardiseret program for gennemførelse af forskningstræningen i hoveduddannelsen

	a. Forskningstræningsseminar er etableret. 3. Gennemgang af udvalgte patienter fra vagten af undersøgende læge mhp. større uddannelsesværdi af vagtfunktionen. Dette på baggrund af det forhold, at afgående vagthold ikke deltager i efterfølgende morgenkonference. A) Patientcase(s) gennemgås på senere morgenkonference af undersøgende læge. B) Patientcase(s) gennemgås på særskilt konference med akutansvarlig overlæge. Denne konference kunne foreslås afholdt om eftermiddagen med deltagelse, som udgangspunkt, af dagens vagthold a. Delvist indført. Patientcases kan tages med som case efterfølgende i forlængelse af morgenkonferencen. Der er løbende supervision i vagten og speciallægerne er altid tilgængelige, men der er ingen formaliseret konference. 4. Skemalagt tid til uddannelsesmæssige funktioner for UAOL og UKYL`er a. UAO og den UKYL der er speciallæge har ikke afsat tid i skemaet, men der føres regnskab med tidsforbruget, som efterfølgende kan afspadsres. Den UKYL der er uddannelseslæge har afsat 1 dag om måneden. 5. Brug af kompetencekort a. Indført. Det er dog svært at holde fokus på kompetencekortene i en klinisk hverdag.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Morgenkonference

	Forslag til indsats: For at øge læringsværdier af morgenkonferencen aftales det, at den efterfølgende case også kommer fra speciallæger. Tidshorisont: ½ år Nr. 2 Indsatsområde: De enkelte blokke er samlinger af ikke-nødvendigvis afgrænsende subspecialer. Forslag til indsats: Man kunne med fordel forsøge at samle dagene mere indenfor de enkelte subspecialer i blokkene. Tidshorisont: 1 år Nr. 3 Indsatsområde: Feedback og øget fokus på kompetencevurdering. Forslag til indsats: a. Udprintning af subspecialespecifikke kompetencekort i de respektive klinikker. b. Større brug af Mini-Cex i hverdagen Tidshorisont: 1 år
--	---