

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004048
Afdelingsnavn	Urologisk afdeling
Hospitalsnavn	Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg
Besøgsdato	08-11-2023

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	Alle uddannelsessøgende er tilbudt støtte til forskningsprojekter og mange er i gang takket være deltidsansættelse af urolog fra OUH.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2 (lægelig direktør og uddannelsekoordinerende overlæge)
Speciallæger	4
Uddannelsessøgende læger	5 (2 KBU, 2 HU1, 1 HU3(telefonkontakt))
Andre	3 (chefsygepl., sygepl. fra amb. og sengeafd.)

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Søren Sørensen Madsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Else Kallestrup
Inspektor 1	Nicolai Spjeldnæs
Inspektor 2	Anders Peter Gerholt Skovsen
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Konklusion og kommentar til besøg Urologisk afdeling i Esbjerg har uddannelsesmæssig været i kraftig udvikling. For få år siden var der kun ansat 3 speciallæger og ingen uddannelsessøgende. Nu er alle niveauer i den urologiske speciallægeuddannelse normeret. Der er medicinske studenter og tilknyttet eksternt lektorat fra SDU. Der er 2 KBU-læger. Der er aktuelt ingen introlæger, men der starter én 1/12. Der har tidligere været svært at rekruttere, men
-----------------------------------	--

	aktuelt var der mange ansøgere. Der er aktuelt ansat 2 HU1 læger og 1 HU3 læge. Der foreligger plan fra region Syd om kommende HU-læger i HU-blokke, jvf. de nye blokkonstellationer. Der starter hver 1/3 en blok, hvor første fase er 1½ år i Esbjerg. Der starter hver 1/9 en blok, hvor tredje fase er 1½ år i Esbjerg. Der er ansat 9 speciallæger, hvoraf de 7 indgår i vagt. De 8 speciallæger har gennemgået vejlederkursus og nogle er tilmeldt brush up-kursus. I aften/nattevagter indgår de uddannelsessøgende ikke, det er de kirurgiske for- og mellemvagter, der passer vagten og referer til de urologiske bagvagter. Hoveduddannelseslægen i 3.fase indgår i denne bagvagt. Speciallægerne foreslog som forbedring bedre kontorfaciliteter hvilket sikrede bedre rammer for afholdelse af justeringssamtaler. Omvendt sikrede de trange kontorforhold at det var nemt at finde en speciallæge til supervision. Alle uddannelseslæger bydes velkommen med et introduktionsprogram. De tildeles alle en hovedvejleder fra starten og alle udarbejder en uddannelsesplan. Der findes for alle læger et uddannelsesprogram og de forventes at opnå alle planlagte kompetencer. Afdelingen har en stor produktion med ca. 1450 årlige operationer og over 10.000 ambulante besøg. Som noget bemærkelsesværdigt har afdelingen en stor produktion inden for benign urologi, hvilket giver rammerne for en enestående uddannelse af intro-læger og HU1-læger. Afdelingen varetager også operationer af højere specialiseringsgrad, herunder endoskopisk nyrestensfjernelse og robotoperationer for forstørret prostata og fjernelse af nyrer. Disse operationer har betydning for rekrutteringen af speciallæger og for uddannelsen af HU3-læger. Uddannelsesprogrammet for HU-uddannelsen er lidt indviklet (farvekoder med sort, blå, rød, pink og grøn), hvorfor man ikke kan vurdere om der uddannelseskapacitet til 2 HU3-læger.
--	--

	Der er et godt arbejdsmiljø og alle mødes til morgenkonferencen. Cheflægen løser aktivt eventuelle spirende konflikter. De uddannelsessøgende foreslog at man udnyttede lidt yngre hovedvejledere, hvilket allerede er planlagt. De uddannelsessøgende ønskede også i højere grad at deltage i MDT. Rammerne for dette eksisterer nok allerede. Der er et godt uddannelsesmiljø, hvilket selvfølgelig skyldes alle lægerne, men også et meget aktivt uddannelsesteam. UAO har gennemført relevante kurser og fungerer rigtigt godt med UKYL og afdelingsledelsen. De har mange gode initiativer. Arbejdstilrettelæggelsen planlægges af afdelingsledelsen og den sikrer de uddannelsessøgende den nødvendige supervision. Der er skemalagt ugentlig undervisning, der administreres af UKYL. De uddannelsessøgende underviser selv og har indflydelse på valg af emner. Der er røntgenkonferencer tre dage om ugen, men det er kun stuegangsgående læger og vagthold, der deltager. Der gennemføres MDT-konferencer. Der gennemføres skemalagt journal club. Forskningsmæssigt er der ansat en Ph.D. studerende og for nyligt også en speciallæge fra OUH, der som forskningsansvarlig møder hver eller hver anden torsdag. Dette har sikret rammerne for at alle uddannelsessøgende har været inviteret til at starte projekter, hvilket flere også har gjort.
Status for indsatsområder	Der har ikke tidligere været besøg
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Deltagelse i røntgenkonference Forslag til indsats: Ændre arbejdstilrettelæggelsen, så flere uddannelsessøgende kan deltage i røntgenkonferencerne. Tidshorisont: 3 måneder

	Nr. 2 Indsatsområde: Indføre CBD og 5-minutters oplæg Forslag til indsats: Der foreslåes at man indfører CBD (case-based-discussion) f.eks én gang om måneden. Der foreslåes at man indfører 5-minutters oplæg én gang ugentlig, f.eks tirsdag ifm morgenkonference. Tidshorisont: 3 måneder Nr. 3 Indsatsområde: Tilpasse ambulatorieprogrammer Forslag til indsats: Tilpasse ambulatorieprogrammerne så uddannelsesværdien øges. Eksempler kunne være flexskopi til KBU-lægerne, da deres programmer domineres af forundersøgelser. På introduktions- og HU-lægernes programmer lidt mere komplicerede patienter og procedurer. Pga den gode supervision burde dette kunne lade sig gøre og det vil øge uddannelsesværdien af ambulatoriearbejdet. Tidshorisont: 3 måneder
--	--