

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00000034
Afdelingsnavn	SLB øjenafdelingen
Hospitalsnavn	Sygehus Lillebælt
Besøgsdato	11-12-2014

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	Parallelambulatorier i samme rum Individuelt planlægning af uddannelsesprogram med løbende justeringer
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægefaglig direktør
Speciallæger	8(3 afdelingslæger, 5 overlæger inkl ledende og uddannelsesansvarlige overlæge)
Uddannelsessøgende læger	6 (4 H 2 I)
Andre	2 sygeplejersker og 1 sekretær

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Marie Louise Høgsbro
Uddannelsesansvarlig overlæge	Kirsten Bjerre
Inspektor 1	Jesper Engholt Eriksen
Inspektor 2	Lotte Gjesing Welinder
Evt. inspektor 3	

Øjenafdelingen i Vejle har meget høj produktion og er flere gange kåret som landets bedste øjenafdeling, blandt andet pga deres strømlinede produktion. Ikke blot af operative procedurer med også som den ene af regions syds to uddannelsesafdelinger.

Der er i alt 22 læger, 8 overlæger + lektor (overlæge 20 %), tre afdelingslæger, 5-9 H-læger og 3 I læger.

Vejle og Odense samarbejder om alle hoveduddannelsesforløb, og har sammen med Sønderborg introduktionsstillinger. Der er 3 læger i introduktionsstilling og i gennemsnit syv i hoveduddannelsesstilling, Vejle har enten lægerne i fase et og tre eller udelukkende i fase to. Traditionelt har mange pendlet fra Odense til deres Vejle blok, men lige nu bor halvdelen af de uddannelsessøgende i og omkring Vejle. Afdelingen har vagt fra hjemmet fra mandag til fredag, weekenden dækkes af Odense. Der er altid overlægebagvagt når uddannelsessøgende er i vagt. Afdelingslægerne har ikke bagvagt. Vagten foregår i afdelingen og der kaldes typisk sygeplejerske ind, når der kommer patienter, så vagthavende ikke er alene i afdelingen. Patienterne møder i skadestuen, der også står for hjemtransport. Vagterne kan være belastede, specielt mandag og fredag. Typisk kommer man først i vagt et godt stykke ind i hoveduddannelsen og afhængig af hvor mange ældre der ønsker vagt. Før dette niveau har man vagt i dagtiden. Der er ingen problemer med supervision.

Generelt er der også rigtig god supervision, da man arbejder tæt og på den måde kan holde øje med de uddannelsessøgende. Mange ambulatorier er til to læger, der arbejder med en skillevæg i mellem og på den måde er vejen til supervision kort. Både sådan at du yngre kan spørge til råds, men også så den ældre kan følge med i progressionen i en konsultation og give gode råd. Herved styrkes alle lægelige kompetencer inkl lægen som underviser, kommunikator, akademiker, kliniker- kompetencer det ofte kan være vanskeligt at få rum til i en traditionelt opbygget klinik med en person pr rum. Der er overvejelser om at starte superviserede klinikker (mini cex) for yderligere at styrke superviseret læring. Kun glaukom og børneoftalmologi har ikke parallelambulatorier.

De fysiske rammer støtter således afdelingens læringsmiljø, og generelt er de uddannelsessøgende på alle trin meget glad for uddannelsen i afdelingen. Der beskrives en god ånd, hvor alle kan spørge, samt fysisk åbne døre altid. For de alleryngste starter man i stueetagen hvor man i begyndelsen oplæres i kataraktforundersøgelser og antiVEGF injektioner. Man forsøger altid at have yngre og ældre læge tilstede, men det lykkes ikke altid og derfor kan der være lidt langt til supervision af og til for de alleryngste. Men man planlægger at få ændret de fysiske rammer så man samler retina funktionen i stuen og dermed også altid vil have en mere erfaren i stueetagen. Dette er vil ske i løbet af forår/sommer 2015

Der tages i introforløbet højde for, at man er ny, så der sættes færre patienter til og gradvist øges efter skema. Det betyder at nogen har lidt for få udfordringer og andre måske tvinges til at øge tempoet lidt for hurtigt, men det er man fra planlægningsside opmærksom på og har mulighed for at justere ind hurtigt, da der personalemæssigt er kort vej fra klinik til planlægningspersonale.

Mange undersøgelser er gradvist overgået til sygeplejerskerne f.eks. refraktion, billedtagning, visusmåling m.v. Det kan betyde at de yngre læger kun ganske overfladisk oplæres i disse centrale kompetencer.

Der er flere (i alt tre) systemer man som uddannelsessøgende selv skal opdatere, for at alle ved hvilke kliniske kompetencer, man har og kan (og bliver) booket til. Det fungerer tilsyneladende godt, men kunne nok godt effektiviseres. Administrerende overlæge og uddannelseskoordinerende overlæge er imidlertid meget glade for ordningen og vurderer ” at der skabes fokus på de uddannelsessøgendes kompetenceopnåelser, når de selv går til de planlæggende personer og giver information om nye kompetence-erhvervelser og om, hvilke kompetencer de mangler. Vi synes denne dialog er vigtig.”

Der er månedlige skemalagte vejledermøder, hvilket fungerer rigtig godt. Af og til er der ikke så meget at mødes om, hvad angår formelle krav, men så bruges tiden til at gennemgå cases m.v. Det er en imponerende ordning som værdsættes meget af de yngre læger.

Der er udførlige programmer for introduktion til afdelingen med dagsprogrammer for den første måned, alle har fået pakken tilsendt i god tid. Der er grundlæggende og individuelle uddannelsesprogrammer for både introduktions- og hoveduddannelsesstillingerne. Sidstnævnte er lavet i samarbejde med Odense.

Det kan være et problem at følge op på egne patienter, da alle tider er booket op og man som yngre læge sjældent har overskud til at tage ekstra patienter ind. Dette vil ofte være patienter fra vagten, hvor man fra alle hold i afdelingen er klar over den store uddannelsesværdi, der ligger i opfølgningen. Det har været forsøgt at åbne tider efter vagten, men disse bliver desværre ofte bookede alligevel.

Afdelingen har uddannelsesfunktion i alt undtagen tumorer, cornea og intraorbital kirurgi. Der arrangeres 2 dages ophold i Århus i sidste år af hoveduddannelsen. Dette vurderes at være for lidt til at nå at se alle ovennævnte patienttyper, og vi diskuterede flere muligheder med yl og ledelsen, blandt andet ét længere ophold eller flere kortere.

Herudover er der 4 dages ophold i neurologisk, klinisk fysiologisk og røntgenafdelingen på SLB.

Afdelingen har undervisning to gange pr uge, onsdag morgen 20 min med gennemgang af AAO bøger. Dette fungerer lige nu ikke helt optimalt, da de yngste læger synes niveauet i bøgerne er lidt for højt og de ældste har megen konkurrerende læsning fra a-kurserne. Det er forsøgt – men i praksis vanskeligt- at koordinere læsningen med kurserne. Det diskuteres, om der skal vælges andet læsebogssystem som f. eks. Kanski.

Torsdag morgen er der undervisning, en gang pr måned som staff-meeting. De øvrige tre gange i form af artikelgennemgang eller anden nødvendig undervisning som akkreditering der fyldte meget. Herudover er der tavlemøder med hele afdelingen hver måned der også tager tid fra den planlagte undervisning. Undervisningen har tidligere været artikelgennemgang, men er ændret lidt efter der er kommet ukyl i afdelingen så der kommer mere tematisk undervisning som f.eks en måned med katarakt m.v.

Efter morgenundervisning torsdag er 10 min apparaturgennemgang med funktion, brug og fif til instrumenterne i afdelingen og dette fungerer rigtig godt.

Der er daglig konference kl 14.40, ca 30 min, hvor der samles op på dagens vagtpatienter. Her medbringer folk også cases og der kan ses billeder. Der er god tradition i afdelingen for at vise frem når man har en ekstraordinær case og tilkalde de yngre læger.

Overlægerne har kontordag på skift så der altid er mulighed for at konferere en patient her hvis der ikke er mulighed i klinikken.

Overordnet set er der god tilfredshed med afdelingens undervisning og man glæder sig til at komme i gang med de nye tiltag.

Forskningstraditionen i afdelingen har været meget lille og det har været vanskeligt at komme i gang med et projekt. Der er imidlertid blevet ansat en klinisk lektor/overlæge en dag pr uge til at starte forskning op. Vedkommende er en erfaren forsker, der allerede er i gang med at starte projekter op. Det betyder også at det fremover vil være muligt at lave sin forskningstræning i afdelingen.

Yngre læger oplever at der er kort vej til ledelsen og at der lyttes og planlægges meget individuelt. Der er god kirurgisk oplæring. Der er stor åbenhed m beslutninger og afdelingens drift bl.a. pga tavlemøderne.

Der er et velfungerende computersystem i afdelingen, der roses fra alle sider, bl.a. fordi det kan bruges til undervisning man kan følge og markere egne patienter, let adgang til billeder og supplerende undersøgelser.

Konklusion og kommentar til besøg	Alt i alt oplevede inspektorerne en effektiv og velfungerende uddannelsesafdeling, der trods stor travlhed havde god uddannelse og konstant satte uddannelse med individualiserede uddannelsesplaner på dagsordenen bl. a med nyansættelse af ukyl og forskningslektor
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Sidste besøg var i 2003- irrelevant

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Mulighed for at følge op på egne patienter	Åbne ambulatorietider til uddannelsessøgende	Måneder
2	Undervisningsmaterialer og emner	Alternativt læsemateriale f.eks kanski, basal og struktureret undervisning og planlægning inkl invitere undervisere fra andre	Delvist allerede sat i gang.

		afdelinger	
3	Specialeophold i Århus for kort	Udvide antal dage evt over flere besøg som 3*3 dage over et år	Halvt år
4	Forskningstræningsforløb	Iværksat men styrket væsentligt med forskningslektor	I gang
5			