

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004077
Afdelingsnavn	Patologi
Hospitalsnavn	Aarhus Universitets Hospital
Besøgsdato	19-12-2024

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	Deltagelse af lægefaglig direktør Michael Braüner Schmidt og uddannelseskoordinerende overlæge Marianne Kleis Møller
Speciallæger	10 speciallæger (udvalgt af udd. ansvarlig overlæge)
Uddannelsessøgende læger	5 I-læger og 9 H-læger
Andre	2 lægesekretær, 2 bioanalytikere (1 med frysefunktion og 1 med udskæringsfunktion) og en kapelassistent

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Marie Louise Jespersen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Marie Louise Jespersen
Inspektør 1	Kirsten Quyen Nguyen Knudsen
Inspektør 2	Henrik Horwitz
Evt. inspektør 3	Mille Kyhn Andréa

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Velfungerende afdeling med stor produktion og mange specialiserede funktioner. Afdelingen varetager alle subspecialer på højt specialiseret niveau (fraset øjne), hvilket giver god mulighed for at se forskellige organer og funktioner indenfor de forskellige subspecialer. De mange subspecialer betyder også mange skift mellem teams og der kan til tider være tidspres på den uddannelsessøgende for at opnå kompetencerne indenfor den afsatte tid i subspeciallet.
-----------------------------------	---

Der bliver beskrevet en vis sårbarhed i flere af de mindre subspecialer med den nuværende speciallægenormering, som kan gøre det svært at give de uddannelsessøgende læger den uddannelse, som speciallægerne ønsker. Særligt, hvis der grundet sygdom, ferie eller andre vakancer kun er én speciallæge til stede.

De uddannelsessøgende beskriver en stor tryghed på afdelingen, hvor der er god mulighed for at søge supervision hos speciallægerne. De oplever at speciallægerne næsten altid har tid til at supervisere og hvis der ikke er tid, bliver det begrundet og der lægges en plan for, hvornår supervisionen så skal foregå.

Enkelte uddannelseslæger anvender aktuelt mikroskoper uden klaplinser, men afdelingen har netop fået tilført midler til indkøb af nye mikroskoper.

Afdelingen har meget undervisning (1.5 time/uge) på faste dage i løbet af måneden, hvilket både inkluderer case baseret undervisning, journal club, præparatfremvisning og frie emner, som planlægges af de yngre læger. Ved undervisningssessioner for de uddannelsessøgende læger deltager mindst en speciallæge for at sikre kvaliteten og besvare evt. tvivlsspørgsmål.

De uddannelsessøgende læger beskriver en stor fleksibilitet i planlægning af deres dag og mulighed for indflydelse på deres skema.

Vejlederteamet består af udvalgte læger med interesse i uddannelse. Vejlederne er fortrinsvis speciallæger, med enkelte hoveduddannelseslæger, som vejleder for intro-læger.

	Størstedelen af vejlederne har vejlederkursus. Region Midt er ved at indføre et nyt vejlederkursus, hvor 5 af vejlederne er tilmeldt. Der afholdes kvartalsvise vejlederforum, hvor vejlederne mødes til sparring og evaluering af de uddannelsessøgende læger. Der anvendes 360° evaluering og EPA, sidstnævnte lejlighedsvist. Alle uddannelsessøgende læger har poster der giver mulighed for træning af administrative færdigheder. De uddannelsessøgende læger deltager kun i mindre grad i MDT-konferencer.
Status for indsatsområder	Større fokus på forskning (indsatsområde 4): Der har været fokus på synlighed af forskning i afdelingen og mulighed for at blive involveret i forskning. Inden for de seneste måneder er der lavet en post som forskningsansvarlig yngre læge hvis rolle er at være bindeled mellem afdelingens forskere og uddannelsessøgende læger, som gerne vil forske. Der er opstartet en Case bank med mulige kasuistikker, som kan bruges til posters ved specialets årsmøde. De uddannelsessøgende har tidligere oplevet, at det kunne være svært at finde egnede projekter til forskningstræning eller lignende større projekter. Der er planlagt opstart af en idébank for projekter, som kan bruges til den type af projekter. Afdelingen har på nuværende tidspunkt ingen lærestolsprofessor. Det bemærkes at en pæn andel af de uddannelsessøgende læger medbragte præsentationer ved DPAS årsmøde 2024 og at størstedelen af de uddannelsessøgende læger

	forventer at deltage med forskning ved det kommende årsmøde. Samlet set vurderes det at afdelingen har gjort et godt stykke arbejde i at øge synligheden og deltagelsen i forskningen blandt de uddannelsessøgende læger. Det forventes at afdelingen fortsætter de planlagte tiltag. Indsatsområde 5: Opfyldt Indsatsområde 7: opfyldt Indsatsområde 1-3, 6: Der henvises til nedenstående aftaler mellem inspektorer og afdelingen
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Faste samtaler i subspecialerne (tidligere indsatsområde 3) Forslag til indsats: Siden sidste besøg er opstartet formelle introduktionsamtaler ved opstart i de enkelte subspecialer. Det anbefales, at der også laves mere formaliseret midtvejs- og slutevalueringsamtaler i subspecialerne, hvilket ikke sker fast på nuværende tidspunkt. Midtvejsevaluering vil gøre det muligt at justere forløbet for den enkelte uddannelsessøgende læge og sætte fokus på kompetenceopnåelse og kompetencevurdering (EPA) Det anbefales at hvert team tager stilling til efter hvor lang tid i søjlen møderne skal lægges, så den yngre læge ved opstart kan planlægge og indkalde til møderne. Hovedvejleder kan med fordel inviteres til slutsamtalen Tidshorisont: 1 år Nr. 2 Indsatsområde: Deltagelse i relevante MDT Forslag til indsats:

	Det anbefales at de uddannelsessøgende læger deltager mere regelmæssigt i de MDT-konferencer som giver mest mulighed læringsbytte og mulighed for at opnå kompetencer indenfor kommunikation og samarbejde. Hvilke MDT-konferencer det drejer sig om fastlægges bedst af afdelingens speciallæger og kan på den måde italesættes ved opstartssamtalen og deltagelse kan planlægges i løbet af opholdet. Tidshorisont: 6 måneder Nr. 3 Indsatsområde: selvstændighed i udsvær af prøver (tidligere indsatsområde 2) Forslag til indsats: Afdelingen har haft fokus på opøvelse af selvstændighed siden sidste besøg specielt på 4. år Der er opstartet et projekt for at understøtte oplæring i udsvær af egne prøver, hvor der måles på den uddannelsessøgende læges sikkerhed i beskrivelsen. Projektet forventes at have en betydning i at opøve kompetencen i at formulere svar forud for supervision. Det efterlyses dog både af de uddannelsessøgende læger og inspektorerne at træning i selvstændighed opøves løbende over hoveduddannelsen og ikke kun på sidste år. Hvilke prøver den enkelte læge vil kunne opøve kompetencer i kan med fordel vurderes ved midtvejssamtalerne med den enkelte uddannelsessøgende læge i subspecialerne. Tidshorisont: 1 år Nr. 4 Indsatsområde: Udskæring (tidligere indsatsområde 1) Forslag til indsats:
--	--

	Fra tidligere udskæring i flere subspecialer skærer den uddannelsessøgende læge nu primært ud i eget team undtagen i få tilfælde. Oplæringen sker nu ved speciallæger. Som tommelfingerregel er uddannelseslægerne i udskæringen 3 dage om ugen. I nogle tilfælde har det ledt til at udskæringen kan være 3-3,5 timer. Der opleves generelt en stor velvillighed fra speciallægerne i at overtage, men at det rent faktisk ofte ikke er muligt idet underbemanding medfører at speciellægerne dækker mere presserende funktioner f.eks. frys, konference eller lignende. Det anbefales at der arbejdes på at robustgøre af udskæringsfunktion og at der fortsat er fokus på, at udskæringsstiden for uddannelseslægen ikke overstiger 2½ time, hvor læringsværdi og nytte er lille, samt risikoen for fejl grundet træthed og afbrydelser er større. Øget opgaveglidning til udskærende bioanalytikere kan overvejes indenfor egnede subspecialer som fx hud. Nogle subspecialer har opstartet morgenmøder, hvor dagens udskæring gennemgås, så udskiftninger kan planlægges hvis muligt. Møderne kan med fordel udbredes til de andre udskæringstunge subspecialer. Tidshorisont: Måneder Nr. 5 Indsatsområde: Uddannelsesplan (tidligere indsatsområde 6) Forslag til indsats: Afdelingen bruger på nuværende tidspunkt standard skabeloner fra hospitalet til vejledersamtaler inkl. uddannelsesplanerne. Der er en oplevelse af, at en del felter ikke er relevante og hovedvejlederne beskriver, at de kun bruger udpluk af de nuværende skabeloner. Uddannelsesplanerne udfyldes ofte på forhånd af den uddannelsessøgende og bruges som talepapir under
--	---

	vejledersamtalen. Hovedvejlederne beskriver, at de kun bruger udpluk af de nuværende skabeloner. Afdelingen har igangsat et arbejde med at lave skabeloner for vejledersamtaler og uddannelsesplaner, som er mere specifikke og relevante for specialet og den uddannelsessøgende læge. Inspektorerne støtter dette tiltag. Tidshorisont: 6 måneder
--	--