

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002668
Afdelingsnavn	Radiologisk Afdeling (Svendborg)
Hospitalsnavn	OUH - Svendborg
Besøgsdato	08-02-2018

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	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	1 lægefaglig direktør
Speciallæger	5 overlæger, 2 afdelingslæger
Uddannelsessøgende læger	1 introduktionslæge, 3 x 1. års hoveduddannelse, 2 x 4. års hoveduddannelse
Andre	1 overradiograf og 1 lægefagligt ansvarlig speciallæge, 1 UAO

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Jacob Christian Bang
Uddannelsesansvarlig overlæge	Inger Andersen
Inspektor 1	Vibeke Fink-Jensen
Inspektor 2	Gina Al-Farra
Evt. inspektor 3	Louise Ohlhues Baandrup

Konklusion og kommentar til besøg	Inspektorernes overordnede indtryk: Vi har set en afdeling, hvor det overordnede indtryk er, at der er et solidt fundament for en god uddannelse. Afdelingen har et godt introduktionsprogram og kan tilbyde alle modaliteter. Der foreligger en god rotation for uddannelsessøgende læger, og der er en plan for den uddannelsessøgendes ophold i hver af modaliteterne. Der mangler dog en gennemførelse af struktureret kompetencevurdering og en opdateret viden omkring speciallægeuddannelsen blandt afdelingens speciallæger. Vi har bemærket os, at ud af 12 speciallæger har kun 2 gennemført vejlederkursus. De uddannelsessøgende læger fortæller, at starten på dagen kan være ustruktureret, hvilket kan generere noget usikkerhed omkring funktionsdækning og supervision. De kan til tider føle, at de har ansvaret for arbejdsplanlægning ved sygdom. Nogle morgener er der kun meget kort tid til supervision af konferenceforberedelse. Der kan være usikkerhed om, hvem der passer CT-telefonen, hvilket opfattes som en forstyrrende arbejdsfunktion. Vi har dog noteret os, at afdelingsledelsen arbejder med en løsning i form af en funktion på arbejdsskemaet, som skal dække netop CT-telefon, visitation og ad hoc supervision. Inspektorernes kommentarer i forhold til temaer: 1. <u>Uddannelsesplan:</u> Anvendelsen er tilstrækkelig men ikke særdeles god, som anført af afdelingen,
--	--

	idet vi ikke er blevet præsenteret for individuelle, dynamiske uddannelsesplaner. 2. <u>Akademiker/forskning</u>: Vi er enige i afdelingens egen vurdering i, at dette tema er utilstrækkeligt, idet de uddannelsessøgende læger ikke er involveret i forskningsprojekter på afdelingen. Det er ikke et punkt, som vi har lagt så stor vægt på, da der er et forskningstræningsprojekt i løbet af hoveduddannelsen og da alle kursister har to år på Odense Universitetshospital, hvor der er fokus på denne kompetence. Herudover bør det anføres, at afdelingen har en del undervisning, hvor det også forventes, at de uddannelsessøgende læger underviser. 3. <u>Professionel</u>: Læring i rollen som professionel er tilstrækkelig, men ikke særdeles god som anført af afdelingen. Der er ikke specielle tiltag i forhold til denne rolle som fx. 360 graders vurdering eller lignende. 4. <u>Læring og kompetencevurdering</u>: Vi er enige i afdelingens egen vurdering i, at dette tema er utilstrækkeligt. Der er en intention om at anvende en struktureret kompetencevurdering (mini IPX), men det virker ikke til, at afdelingens speciallæger har en sikker viden om brug af mini IPX skemaet og brugen er sporadisk. Inspektorerne foreslår derfor dette som et højt prioriteret indsatspunkt.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Der har ikke tidligere været inspektorbesøg på afdelingen.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Struktureret kompetencevurdering	Der bør hurtigst muligt indføres regelmæssig, struktureret kompetencevurdering (mini IPX). Afdelingen skal naturligvis selv vælge fokusområde for mini IPX men et oplagt fokus kunne være konference situationen, fordi der til denne funktion allerede er afsat supervisor. Afdelingen har en fordel ved at være en mindre afdeling med formentlig tæt samarbejde mellem læge og radiograf i vagten, hvorfor rollerne som kommunikator, leder, administrator og samarbejder meget vel også kunne udføres ved brug af mini IPX af en radiograf. For at sikre regelmæssig udførelse af mini IPX bør man overveje at sætte denne funktion på arbejdsskemaet.	6 måneder
2	Vejlederkurser	Alle afdelingens speciallæger bør komme på vejlederkursus.	4 år
3	Kommende funktion som passer CT-telefon og visitation	Denne funktion kunne med fordel også være ansvarlig for den daglige planlægning af funktionsdækning om morgenen ved fx sygefravær.	3 måneder

4	Mulighed for at forberede konferencer dagen før	Afdelingen får en arbejdsrutine, der omfatter delvis opsætning af konferencelister kl. 14.00 dagen før konferencen.	6 måneder
5			