

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002349
Afdelingsnavn	Kirurgisk Afdeling
Hospitalsnavn	OUH
Besøgsdato	03-11-2016

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	-Oplæring i en standardiseret protokol for koloskopi og polypektomi er ved at blive indført for alle HU-læger. -Vejledersamtaler bliver afholdt og det er synlig for alle i afdelingen (tavle), hvornår disse skal afholdes. Fælles vejledermøder bliver afholdt hver 2. mdr -Der er tillige oprettet en Facebook side for HU-læger på Kir-afd. med relevante links til kurser, videoer osv.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	3
Speciallæger	6
Uddannelsessøgende læger	4
Andre	4

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Claus Christian Vinther
Uddannelsesansvarlig overlæge	Nina Sass - Svendborg og Jesper Durup - Odense
Inspektor 1	Ib Krogh Pedersen
Inspektor 2	Christian Øystein Thomsen
Evt. inspektor 3	Cathrine Schmidt

Svendborg

Temaer

Score	Utilstrækkelig	Behov for forbedringer	Tilstrækkelig	Særlig 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

Konklusion og kommentar til besøg	Kirurgisk afdeling A OUH er bestående af 3 matrikler beliggende i Odense, Svendborg og Nyborg med fælles ledelse. Ledelsen har fast tilstedeværelse på alle matrikler, dog i mindre grad på Nyborg. Der er separate lægestabe i Odense og Svendborg, mens Nyborg dækkes fra begge matrikler, primært Svendborg. Hver af de 3 matrikler har sine egne uddannelsesmæssige stærke sider og udfordringer, således at det giver bedst mening at beskrive Odense og Svendborg hver for sig, mens Nyborg vil blive omtalt under Svendborg delen. Inspektorbesøget har strakt sig over 2 dage med start i Svendborg og slut i Odense. <u>Svendborg:</u> Deltagere: 5 KBU-læger, 1-Introlæger, 2 KIR HU-læger, 2 AB-HU-læger, 4 afdl og 3 OL. Desuden UAOL, Ledende-OL og Oversygepl. Afdelingen varetager alene gastrokirurgi, med sektion for øvre og nedre kirurgi og en meget stor dagkirurgisk, endoskopisk og ambulant virksomhed i Nyborg. Afdelingen har 9 KBU-læger, 4 introlæger, 2 Kir HU og 4AB-HU-læger. Der er 2 Ph-D-forløb i gang. KBU-lægerne planlægges omfordelt med halvdelen til Odense. Alle lægegrupper har mindre overarbejde, primært i dagstid. Vagtbelastningen vurderes acceptabel. Der er ansat én professor i afdelingen og det er let for yngre læger at få adgang og hjælp til deltagelse i forskning.
--	--

	Der afholdes ugentlig en times teoretisk undervisning, men denne undervisning bliver ofte brugt på administrative procedurer og lignende. Der er udarbejdet plan for undervisning. Planen holder dog ikke altid. Alle KBU-læger bliver skemasat til at undervise min. 1 gang i deres ophold. Onsdag undervisningen fungerer ikke i Nyborg. Oftest er der ikke nogen. Der bliver arrangeret suturkurser til KBU-læger, ligesom der er adgang til blackbox-træning. Der er lejlighedsvis mulighed for griseøvelser. Regelret SIM-C kurser i Odense er under udarbejdelse. UOL har 30% tid til varetagelse af funktionen. Støttes af 2 UKYL'er. 30% er nok i underkanten det store flow af AB-HU-læger i afdelingen (ca. 20 årligt) taget i betragtning. De uddannelsessøgende lægers dagligdag er præget af mangel på speciallæge-supervision i dagstid. Dette er specielt et problem ved stuegang- og FAM-arbejde i Svendborg og i FUS-amb i Nyborg. Kravet til produktion gør uddannelse i afdelingen sårbar, da superviseret funktioner bliver brugt som buffer til at dække huller. Resultater i ensidige funktioner for den enkelte læge. Ved samtale med afdelingens læger har man indtryk af, at produktion prioriteres i højere grad end videreuddannelsen. Et eksempel på dette kunne være en HU-læge på 2. år med 11 koloskopi-dage på en mdr. og ingen OP-dage. Ligesom deltagelse af OL-gruppen i den programsatte tid ved inspektorbesøget ikke var muligt pga. af produktion. Det er svært at finde tid til vejledersamtaler i en travl hverdag, også pga. geografien. Afdelingens læger og sygepl. vurderer, at den manglende tilstedeværelse af fast speciallæge ved stuegang forlænger indlæggelsestiden og øger AB-forbruget i afdelingen. Inspektorerne har det indtryk, at en del af problematikken kan løses ved bedre planlægning.
--	---

	Der planlægges dagsprogram ca. 2 mdr. forud, hvilket er udemærket, men der er løbende ændringer i programmet. Dagsprogrammet bliver ikke justeret i henhold til udnyttelse af uddannelseskapa- citeten. Alle læger påpeger den store kirurgiske uddannelseskapa- citet i Nyborg, som ikke bliver udnyttet optimalt. Lægegruppen og specielt UAOL har generelt meget lidt indflydelse på dagsprogrammet, hvilket synes at være uhensigtsmæssigt i relation til uddannelsesproblematikken. Afdelingens samlet score under de forskellige temaer er blevet ringere end ved forrige besøg. Den primære grund til dette skyldes den manglende adgang til speciallæge supervision i dagstid. Der synes at være et godt arbejdsklima, hvor folk på alle niveauer gerne vil uddannelse, men er presset af produktionskravet som prioriteres højt i den daglige planlægning. Der er gode uddannelses- tiltag, men der er plads til forbedring i afdelingen. Det er oplagt at indsatsområderne især må rette sig efter at sikre mulighederne for udnyttelse af de overordentligt store uddannelsespotentialer i afdelingen gennem arbejdstilrettelæggelse. Desuden bør den time, der er sat af til undervisning, forbeholdes dette og der skal umiddelbart sørges for, at alle vejledersamtaler og personlige uddannelsesplaner bringes i orden. Generelle ønsker; Tid til vejledermøder. Månedlige vejledermøde hvor de uddannelsessøgende læger bliver diskuteret. Bedre planlagt undervisning både i Svendborg og Nyborg Følgevagter, bedre introduktion og adgang til instrukser. Evt. neddrø- sning af funktioner ved de 2 årlige store ryk ind/ud af afdelingen.
--	--

	Speciallæge til stuegang og i FAM i dagstid Mere FAM og FUS og mindre stuegang til AB-læger. OP-dage efter niveau. Faste OP-dage i Nyborg til introlæger. HU-kir amb Svendborg
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	I henhold til forrige inspektørbesøg fra 2014, synes det desværre ikke at man er kommet i mål med de indsatsområder der var lagt op til.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
	Svendborg		
1	Arbejdsplaner	Bedre koordinering og fordeling af funktioner	3 mdr.
2	Speciallæge i FAM	Prioritering af speciallæge i dagstid	3-6 mdr.
3	Vejledersamtaler og Personlige uddannelsesplaner	Skemalagte vejleder samtaler	3 mdr.
4	OP-vagten dagstid Svendborg	Prioriteres til introlæger og Kir-HU-læger	3 mdr.
5	Superviseret stuegang	Tilstedeværelse af speciallæge ved stuegang eller udvidet for-stuegang	3 mdr.
6	Introduktion til afdeling og funktioner	Følgevagter for nyansatte	3 mdr.

Odense

Temascoringen er gentaget fra side 1 aht sammenhæng med Konklusion og kommentar til besøget.

Score	Utilstrækkel g	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	

Konklusion og kommentar til besøg	<u>Odense:</u> Deltagere; 4 KIR HU-læge, 2 Afdl og 3 OL. Desuden UOL, Ledende-OL og Oversygepl. Samt Centerdirektør og UKOL. Afdelingen varetager alene gastrokirurgi og er inddelt i flere sektion med underinddeling i teams efter funktion. Der er specialefunktion for malign øvre gastrokirurgi, avanceret rectumkirurgi, benign ventrikelkirurgi og børnekirurgi. Har desuden normalt akutoptag. Afdelingen har kun HU-læger ansat i uddannelsesstillinger, men der planlægges flytning af KBU-forløb fra Svendborg til Odense i nærmeste fremtid. Der er ansat flere professorer i afdelingen, og de yngre læger i afdelingen har nem adgang og hjælp til deltagelse i forskning. Der er morgenundervisning hver onsdag, fungerer ikke optimalt. Der er ønske om mere regelret og skemasat undervisning. Én gang om måned er der fremlægning af forskning i afdeling. Fungerer godt og giver god øvelse i fremlægning for den enkelte læge. Vejledersamtaler bliver afholdt og det er synlig for alle i afdelingen (tavle), hvornår disse skal afholdes. Fælles vejledermøder bliver afholdt hver 2. mdr. UOL har 10-15% tid til varetagelse af funktionen, hvilket passer tidsmæssigt. Støttes af 1 UKYL. Der udgives et nyhedsbrev for HU-læger ca. hver 3. mdr. med relevante oplysninger. Der er tillige oprettet en Facebook side for
--	---

	HU-læger på Kir-afd. med relevante links til kurser, videoer osv. Der planlægges forløb i SIM-C. Der er lejlighedsvis mulighed for griseoperationer. Oplæring i en standardiseret protokol for koloskopi og polypektomi er ved at blive indført for alle HU-læger. Skal foregå i Nyborg med fast supervisor. Deloperationer og kompetencevurdering bruges ikke systematiseret. Alle HU-lægerne har overarbejde, da vagtlaget har været ramt af længerevarende sygdom og vakante stillinger. Ovenstående har desværre også betydet, at for at få den daglige produktion til at hænge sammen, har der været mindre OP-tid hos øvre-malign team for HU-læger, da de har dækket ekstra FAM- og vagtarbejde. Dette skaber bekymring hos HU-lægerne, da opholdet i Odense er deres eneste mulighed for at se malign øvre kirurgi. MDT-konf. kan være svære at nå i dagligdagen for HU-lægen. Der er behov for, at dette prioriteres. Når HU-lægerne har BV-dag med ITA-stuegang vurderes denne funktionen meget lærerig. Afdelingens holdning er dog, at HU-læger ikke skal passe FAM, så man håber at afhjælpe dette og den manglende OP-tid hos øvre-malign team, ved en netop iværksat handleplan der har fokus på omfordeling/aflastning af lægeressourcer i afdelingen (Stud.med.-hold, sygepl-ambulatorium, farmakolog til medicin, læger fra Svendborg til Odense). Direktionen har fokus på afdelingen, da en intern måling foretaget af UKOL og direktionen i januar 2016 viste et læringsmiljø med behov for forbedring. Direktionen støtter op omkring uddannelsesforbedrende tiltag. Vagtbeklastningen vurderes at ligge lige på grænsen til det overenskomstmæssige acceptabel, men der er ikke noget
--	---

	ønske om ændring i vagten for nuværende. Afdelingens samlet score under de forskellige temaer er blevet ringere end ved forrige besøg. Den primære grund til dette skyldes den manglende adgang til uddannelse i ECV- og LPK-teamet. Stemningen i afdelingen er god og den generelle opfattelse er, at alle læger i afdelingen gerne vil uddannelse, men også at; ”uddannelse er noget man tager”. Enkelte OL’er skal dog være bedre til at give kniven videre. Produktionskravet fylder meget i dagligdagen, hvilket kompromitterer uddannelsen af HU-læger i afdelingen. De planlagte tiltag i afdelingen vil forhåbentlig resultere i en bedre udnyttelse af det store uddannelsespotentialer i afdelingen. Generelle ønsker; Mindre FAM arbejde til HU-læger (de lærer det på deres hovedsted). BV-dagstid til HU-læge (fast). MV akut-op skal også gå stuegang på A3. HU-læge (1 stk.) går stuegang både på A1 og A2.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	I henhold til forrige inspektorbeføg fra 2014, synes det desværre ikke at man er kommet i mål med de indsatsområder der var lagt op til

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
	Odense		
1	Planlægning af HU-læger til maligne øvre	Omprioritering i afdelingen	3-6 mdr.

	operationer		
2	Bedre brug af deloperationer	Mulighed for at HU-læger kan lave deloperationer, ved at blive dækket ind funktionsmæssigt imens	3-6 mdr.
3	Vurderingsskemaer	Vurdering af HU-læge med vurderingsskema ved superviseret operationer	3 mdr.
4	Undervisning	Skemasat relevant onsdagsundervisning	3 mdr.