

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002449
Afdelingsnavn	Karkirurgisk afdeling V
Hospitalsnavn	Aalborg Universitetshospital
Besøgsdato	13-09-2023

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	
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	1
Speciallæger	7
Uddannelsessøgende læger	4
Andre	2

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Allan Kornmaaler Hansen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Khiem Dinh Huynh
Inspektor 1	Louise Rosenørn de la Motte
Inspektor 2	Christian Øystein Thomsen
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Afdelingen er fortsat velfungerende med et stort uddannelsespotentiale og læringsmiljøet opleves trygt. Der er opbakning fra ledelsen til diverse uddannelsestiltag. Afdelingen er velbemandet og der er derfor gode muligheder for supervision og hurtig afklaring af spørgsmål. Ingen vejledere på afdelingen (inkl UAO) har vejlederkursus. UAO har heller ikke deltaget i UAO-kursus, da dette forudsætter deltagelse i vejlederkursus først. Det oplyses, at det ikke er muligt at få plads på kurserne. Man bør fra afdelingens/sygehusets side kontakte kursusudbyder og
-----------------------------------	---

	opfordre til ekstra kurser. I ventetiden på kurserne bør UAO og UKYL sikre, at alle vejledere kender til målbeskrivelsen, uddannelsesprogrammer samt kompetencevurderingsredskaber – fx ved undervisning i forbindelse med speciallægemøder. Der udføres vejledersamtaler, men de er ikke skemalagt og den formelle kompetencevurdering er mangelfuld. Det er både de uddannelsessøgende, vejlederne, UKYL og UAO, der har ansvaret for, at de obligatoriske kompetencevurderingsredskaber benyttes. Hvilket ikke er tilfældet aktuelt. Stuegang og ambulatorie funktion foregår superviseret, i det omfang der er behov herfor. Den operative og endovaskulære aktivitet halter for de uddannelsessøgende. Dels fordi der aktuelt er fokus på oplæring af yngre speciallæger i forbindelse med generationsskifte, dels fordi det endovaskulære uddannelsespotentiale ikke udnyttes optimalt. Af denne årsag er krydset i læring som medicinsk ekspert sat i utilstrækkelig. Udover lavt OP volumen oplever de uddannelsessøgende manglende transparens i fordelingen af OP dage, hvilket er kilde til uro og misundelse. Der er ingen faste OP dage i månedsplanen, da det fra afdelingsledelsens side ikke opleves som optimalt i forhold til fordelingen. Man kunne i stedet sørge for, at dagsprogrammer foreligger 1 uge frem (med forbehold for akutte ændringer). Ligeledes bør røntgen procedurer fremgå af dagsprogrammet. Dette vil give mulighed for forberedelse og en forståelse af fordelingen for de yngre læger. Med hensyn til oplæring i endovaskulære kompetencer er mulighederne aktuelt meget begrænsede og de
--	---

uddannelsessøgende oplever at være "turister" på endo-stuen. Der er aktuelt ingen interventionsradiologer under oplæring og der er derfor et stort uudnyttet læringspotentiale, når interventionsradiologerne står alene med størstedelen procedurerne. Vi foreslår, at der efter forventningsafstemning med røntgenlægerne indføres gentagne ophold af 4 ugers varighed for uddannelseslægerne på endo-stuen. Disse ophold kan forudgås af træning i endo-simulator med afdelingens egne speciallæger. Ligesom oplæring i brug af endolejet kan udføres af egne speciallæger.

Røntgen konferencen udnyttes fortsat ikke optimalt – dette var også et indsatsområde ved inspektorbesøg i 2014. Der er brug for mere struktur og en ordstyrer – fx vagthavende bagvagt – som kan sikre mere ro omkring fremlægning, så alle kan følge med. Fjernelse af UL undersøgelser fra røntgenkonferencen kan frigive tid, til de akademiske tiltag der efterlyses, fx 5 minutters gennemgang af artikler eller guidelines. UL undersøgelserne kan lægges ud til de uddannelsessøgende, som kan konferere med speciallæger ved tvivl.

Det er i praksis ikke muligt for de uddannelsessøgende (og alle speciallæger) at forberede sig til og deltage i EVAR konference, da denne afholdes ad hoc og oftest med kort varsel. Denne praksis medfører, at et stort uddannelses- og udviklingspotentiale i afdelingen, derved går tabt. Inspektorerne foreslår, at EVAR konferencen afholdes 1 gang ugentlig om morgenen i stedet for alm røntgen konference. Dette vil sikre, at alle kan deltage og forberede sig.

Med hensyn til akademikerrollen er der fortsat ikke etableret en struktur, hvor de uddannelsessøgende fremlægger

	litteratur, instrukser eller cases. En omstrukturering af morgenkonference burde give tid til, at dette er muligt. Et fokus på at de uddannelsessøgende oplæres i at fremlægge på 5 minutter, vil hjælpe med at give det efterspurgte løft til det akademiske miljø. Afdelingen har fået en adjungeret professor og med tiden vil større akademiske projekter formentlig kunne forankres i afdelingen. Aktuelt er det begrænset til samarbejde regionalt. Alt i alt en god og velfungerende afdeling med en nytiltrådt UAO og mange planer for fremtidens uddannelsesmiljø.
Status for indsatsområder	Inspektorbesøg i 2014 Røntgenkonference: Udnyttes fortsat ikke optimalt Uddannelsesplaner: Der foreligger nu uddannelsesplaner for alle uddannelsessøgende Akademikerrolle: Der er endnu ikke etableret en struktur, hvor de uddannelsessøgende fremlægger litteratur eller cases.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Røntgenkonference, herunder EVAR konference Forslag til indsats: Mere struktur og fast tid for EVAR konf. Gennemgang af UL skanninger fjernes fra rtg-konferencen (se ovenstående). Tidshorisont: 3 mdr Nr. 2 Indsatsområde: Optimering af den formelle vejlederrolle Forslag til indsats: UAO og UKYL sørger for, at alle vejledere undervises i målbeskrivelse og kompetencevurderingsredskaber.

	Afholdelse af planlagte speciallæge møder med gennemgang af de uddannelsessøgende. Tidshorisont: 3 mdr Nr. 3 Indsatsområde: Vejleder og UAO kursus Forslag til indsats: Alle vejledere, herunder UAO skal prioriteres til og gennemføre vejlederkursus. UAO prioriteres til UAO kursus. Henvendelse til kursusudbyder om ekstra behov for pladser. Tidshorisont: 1-2 år Nr. 4 Indsatsområde: Oplæring i endovaskulære kompetencer Forslag til indsats: 4 ugers ophold på endostue, forudgået af træning i angio-simulator og oplæring i brug af endo-leje. Forventningsafstemning med røntgenlægerne Tidshorisont: 6 mdr Nr. 5 Indsatsområde: Transparens i fordelingen af OP dage Forslag til indsats: Dagsprogram foreligger 1 uge frem og patienter til endovaskulære procedurer skal fremgå af dagsprogrammet. Uddannelseslæger prioriteres til OP/rtg leje. Uddannelsesstavle med proceduretyper, fokusområde, dato for sidste vejledersamtale. Tidshorisont: 3 mdr
--	---