

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002456
Afdelingsnavn	Afdeling for ortopædkirurgi
Hospitalsnavn	Aarhus Universitetshospital
Besøgsdato	22-05-2019

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	Nej
Anbefalet tidshorisont	24

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægefaglig direktør, Uddannelseskoordinerende overlæge
Speciallæger	14 speciallæger
Uddannelsessøgende læger	1 introlæge, 4 hoveduddannelseslæger
Andre	Ledende overlæge, uddannelsesansvarlig overlæge, sekretær for afdelingsledelsen

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Sten Larsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Claus Möger
Inspektor 1	Karsten Gringer
Inspektor 2	Anders Godballe Lorentsen
Evt. inspektor 3	

Konklusion og kommentar til besøg	Besøget var et rutinebesøg efter 4 år. Det var veltilrettelagt og alle papirer blev sendt ud i god tid. Afdelingen har 3 introlæger, hvoraf én er langtidssyg og 11 HU-læger. Der er 54 speciallæger hvoraf knap halvdelen har vagter. Afdelingen råder ikke over KBU læger, der er i AKM. Det er primært I-læger, der går i AKM, men også HU-læger i mindre omfang. Siden sidste besøg er der sket en del ændringer på afdelingen. Hele den ortopædkirurgisk afdeling AUH blev samlet i Skejby for 1 år siden. Der har været store startproblemer med aflysninger af operationer på grund af dårligt fungerende sterilcentral og problemer med sygepleje-bemandingen på operationsgangene. Grundet nedsat antal operationer har det været nødvendigt at nedprioritere hovedfunktionspatienter og prioritere højt specialiserede patienter, hvilket har medført forringet mulighed for operationstid for de uddannelsessøgende. De uddannelsessøgende får mest operationstid i vagterne. Det er planen at mindre dagkirurgiske indgreb kan samles og udføres af intro- og HU-læger, men tit aflyses disse lejer, grundet ressourcemangel, og de uddannelsessøgende kan ikke planlægge eller vide om lejet "kører" eller aflyses før samme dag eller dagen forinden. Introduktionen til afdelingen beskrives af nogle yngre læger som noget kaotisk og mangelfuld. Der beskrives meget få eller ingen følgevagter. Introduktionsforløbene i afdelingen er af sparehensyn afkortet til 2-3 dages varighed mod tidligere 1 uge. Uddannelsesprogrammerne er fra 11/6-2014 og beskrivelsen af afdelingen og vagtstruktur samt logistiske data er ikke opdateret til det nye sygehus i Skejby. Alle har uddannelsesplaner og disse bliver anvendt i en vis grad i uddannelsesforløbene. De syv lægeroller bliver opfyldt i tilfredsstillende grad. Uddannelsessteamet i afdelingen har løbende fokus på
---	--

	systematisk supervision, feedback og evaluering i dagligdagen. Afdelingen har en kørekortsordning for akutte operationer og MiniCex for modtagelse af traumepatienter, og disse vil blive opdateret og styrket i afdelingen. I forbindelse med udflytningen har disse aktiviteter været "sat på pause." Inspektorerne savner en systematisk tilgang til evaluering i hverdagen. Der foregår meget forskning på afdelingen, og der er mange Phd studerende. Der er enkelte læger i hoveduddannelsesstilling der endnu ikke er kommet i gang med forskningstrænings opgaven. Det anbefales at afdelingen får et tættere samarbejde med de perifere sygehuse. Herved kan forskningstræningsforløbene bliver et samarbejde mellem fase 1 og 3 afdelingen og denne afdeling som står for fase 2. En professor kan oplyse, at forskningsbudgetterne er skåret ned Det er indført, af sparehensyn, at det skal være overlæger der er hovedvejledere for hoveduddannelseslæger. Derved spares et vejledertillæg som afdelingslæger skal have. Dette vurderes uhensigtsmæssigt da der er en del af overlægerne, der ikke har været vejleder i flere år og derfor ikke er opdateret med gældende krav og retningslinjer i uddannelse. Desuden har afdelingslægerne tættere kontakt til uddannelseslægerne i dagligdagen og i vagterne, og dermed ofte bedre kendskab til disse. Det anbefales at prioritere uddannelseshensyn i lige så høj grad som økonomiske hensyn. Det bør være de speciallæger der vurderes bedst egnede og mest engagerede der skal være vejledere. Yngre læger beskriver, at undervisningen i ca. halvdelen af dagene ikke er blevet afholdt på grund af akutte møder, ændring af arbejdsplaner og forglemmelser. Desuden er det kun få speciallæger der deltager ved afdelingens undervisning. Dette forklares bla. ved, at man ofte skifter lokale efter morgenkonferencen og flere speciallæger benytter dette til at "forsvinde" til andre opgaver. Lægerne under uddannelse efterspørger mere feedback og diskussion med speciallægerne ved den formaliserede undervisning. Det anbefales at speciallægerne deltager i uddannelseskonferencerne
--	--

	Uddannelsesprogrammet er fra 11/6-2014 og der er sket en del ændringer siden da. Afdelingen der tidligere var placeret på flere matrikler er lagt sammen på en ny matrikel og vagtstrukturen er ændret. Lægerne under uddannelse beskriver, at afdelingens læger generelt er meget motiveret for at supervisere og undervise i det kliniske arbejde. I nogle subspecialer er der planlagt tid og personer til supervision i ambulatorier samt ved andre funktioner. I nogen subspecialer er det ret svært at få supervision og krydspunkter med speciallægerne, hvilket indimellem går ud over uddannelsen. Der er behov for at forbedre supervisionen inden for visse subspecialer. Uddannelseslægerne angiver at arbejdstilrettelæggelsen de sidste måneder kun i sparsom grad har tilgodeset uddannelsen da der har været problemer med langtidssygdom og vakante stillinger. Den øgede vagtdækning har medført færre dage i sektorerne. Afdelingen sikrer, at introduktionslægerne er tilknyttet til fagområderne traumatologi, idrætstraumatologi, skadestuefunktioner samt individuelt/valgfrit område i 3 måneder og hoveduddannelses-lægerne i fase 2 altid tilknyttes traumatologi, børneortopædi og ryggkirurgi samt valgfri område på ca. 3 måneder, hvor der er mulighed for at den enkelte uddannelseslæge kan vælge et fagområde som enten har særlig interesse eller hvor der er brug for tilegnelsen af yderligere kompetencer, som ikke er opnået på regionshospitalet. Alle uddannelseslæger er samlet i eet vagtlag, men med differentierede funktioner, således at introduktionslæger i ortopædkirurgi og hoveduddannelseslæger i plastikkirurgi har mere tid i skadestuen. Samtidigt er der kommet to speciallæger i tilstedeværelsesvagt, hvilket sikrer, at der altid er mulighed for direkte supervision og hjælp i vagtarbejdet, således at både uddannelse og kvalitet i patientbehandlingen tilgodeses. Afdelingen råder over flotte kontorfaciliteter med stationære PC til alle lægerne i et fælles kontorlandskab
--	---

	for de uddannelsessøgende, hvor man nemt kan søge råd og sparring. Desuden har man et mindre rum, artroskopi-udstyr og andet til kirurgiske færdighedstræning for præ-og postgraduate læger. Desværre er det ikke kommet op at køre, da der angiveligt mangler ledninger og stik. Afdelingen bærer præg af problemer der er opstået i forbindelse med flytningen til nyt hospital i Skejby. Operationsgangen beskrives af speciallægerne som dysfunktionel med nedsat lejeantal, hyppige aflysninger af operationer. Der har været svære problemer med Sterilcentralen samt stor personaleflugt og dermed tab af viden og erfaring. Der beskrives et dårligt arbejdsmiljø. Speciallægerne angiver at uddannelsen har lidt under flytningen, fordi alle har haft travlt med at få tingene til at fungere. Afdelingen er presset økonomisk, og man er bekymret for den tiltagende dårlige økonomi, der påvirker uddannelsen i negativ retning. Speciallægerne udtrykker frustration over situationen og overskud til uddannelse og konstruktiv udvikling savnes.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	1) Der er foretaget samkøring af vagtplaner således at alle er samlet i et vagtskema fra Silkeborgdata. 2) Der er ændret på strukturen i skadestuen således at der er ansat 6 ortopædkir. speciallæger i AKM. Herved er antallet af vagter reduceret for læger i hoveduddannelse i forhold til tidligere.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Hovedvejleder	Sikre at det er de speciallæger der er bedst egnede som vejleder for hoveduddannelseslæger der varetager denne opgave	6 mdr.
2	Uddannelsesprogrammer opdateres	Revision af uddannelsesprogrammer	5 mdr.
3	Introduktionen til afdelingen	Introduktionen til afdelingen prioriteres op så der er både en "teoretisk" introduktion samt følgevagter så nye læger er kendt med afdelingens behandlingsregimer og lokaliteter i passende omfang.	3 mdr.
4	Undervisning	Afdelingen skal opprioritere alle lægernes deltagelse ved den formaliserede undervisning samt afholdelsen af denne.	3 måneder
5	Supervision	Der er behov for at forbedre supervisionen i nogle subspecialer således at der er planlagt tid og speciallæger til supervision alle subspecialer.	4 måneder