Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002636
Afdelingsnavn	Hjerte-Lunge-Karkirurgisk afdeling T, Thoraxkirurgisk sektion
Hospitalsnavn	Aarhus Universitetshospital Skejby
Besøgsdato	02-03-2022

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	Struktureret introduktion til afdelingen med ”buddy” og kørekort til vagtarbejde.

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2 (repræsentant fra hospitalsledelse og uddannelseskoordinerende overlæge)
Speciallæger	7, inkl. ledende overlæge (skype) og UAO.
Uddannelsessøgende læger	6 (1 HU-læge, 2 I-læger, 3 yngre læger i uklassificeret stilling (1 efter I-stilling, 2 før I-stilling)).
Andre	3 sygeplejersker (lungeafsnit, OP)

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja

Aftaleparter

Ledende overlæge	Lars Bo Ilkjær
Uddannelsesansvarlig overlæge	Hans Henrik Kimose
Inspektor 1	Anja Karina Fabrin
Inspektor 2	Merete Christensen
Evt. inspektor 3	Anne Sofie Bech Andersen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Dagens besøg er et rutinebesøg. Det forrige inspektorbesøg blev afholdt 15-01-2016. Afdelingen er normeret til 4 HU-læger/5 år samt uddannelse af HU-læger fra Ålborg (1/2,5 år) og OUH efter aftale. Aktuelt er der 6 HU-læger. Dertil er afd. normeret til 2 I-læger/år, aktuelt er 2 I-læger og 5 yngre læger i uklassificeret stilling ansat. Der er ikke KBU-læger på afdelingen.

	Introduktionen til afdelingen, uddannelsesprogrammer og eksempler på individuelle uddannelsesplaner foreligger og er opdaterede. Afdelingen har aktivitet inden for alle områder af klassisk thoraxkirurgi (inkl. øsofaguskirurgi) og hjertekirurgi. Det giver rig mulighed for kirurgisk mesterlære, hvilket afdelingen også udnytter. Der er et positivt uddannelsesmiljø, de uddannelsessøgende læger er glade for at være på afdelingen og har ansvar efter kompetenceniveau. På lungeafsnittet er forstuegangen lærerig og sætter retningen for stuegangen for de yngre læger. Der er 5 minutters morgenundervisning hver dag, hvortil de yngre læger også bidrager med oplæg. Der bliver arbejdet på at formalisere kurser som fx pleuradræn- og ultralydskursus i simulationslaboratoriet. Der er desuden in situ simulationer med akut åbning af brystkassen. Afdelingens forskningsmiljø er fortsat aktivt med en stor videnskabelig produktion. Afdelingen har en professor i lungekirurgi. Afdelingens speciallæger har et fast månedligt fællesmøde, hvor de enkelte reservelægers kompetencer evalueres. Møderne giver mulighed for, at vejlederne kan videregive konstruktiv feedback fra alle afdelingens speciallæger. De uddannelsessøgende læger kunne bruge mere feedback på ikke-tekniske kompetencer som fx kommunikation, administration eller lederskab. Der bliver givet forslag om at udnytte læringsmulighederne i ambulatorierne eller til MDT-konferencerne, fx ved skemalægge de yngre læger til deltagelse i konferencerne eller have parallelle spor i ambulatorierne med en speciallæge og en yngre læge. Man kunne også formalisere korte fokuserede ophold på egen afdeling, så de uddannelsestagende læger fx kommer forbi skiftestuen.

	I forhold til tekniske kompetencer kunne man overveje at indføre booster-perioder på operationsgangen, fx til de HU-læger, som snarligt skal have udvekslings-år. Punkter flyttet fra selvevalueringen: - Uddannelsesplan flyttet fra ”særdeles god” til ”tilstrækkelig”, da afdelingen kan benytte planen bedre som et dynamisk værktøj til at identificere forbedringsområder for den enkelte uddannelsessøgende. - Sundhedsfremmer er rykket fra ”utilstrækkelig” til ”tilstrækkelig”. I forbindelse med de yngre lægers stuegang sammen med sygeplejerskerne vurderer vi, at der er gode muligheder for at øve de sundhedsfremmende tiltag, der står angivet i specialets målsætninger. Konklusion: Thoraxkirurgisk sektion på Aarhus Universitetshospitals Hjerte-Lunge-Karkirurgiske afdeling er et velfungerende og trygt uddannelsessted for yngre læger. Der arbejdes aktivt med forbedring af uddannelsen, aktuelt er der opstartet simulationstræning og et forbedret introduktionsprogram for yngre læger.
Status for indsatsområder	1) Introduktion: Afdelingen har forbedret introduktionsperioden siden sidste besøg. Der er indført 4 ugers introduktion med rotation mellem de 3 afdelinger (hjerte, lunge, kar), inkl. 2 følgevagter (døgn). Den nye læge ved hver dag, hvem han/hun skal følge. Den nye læge har desuden en ”buddy” tilknyttet i introduktionsperioden. Buddyen er en anden yngre læge, som den nye læge kan støtte sig til. Der er indført kompetence-kørekort, som skal sikre, at den nye læge er klædt på til vagtarbejde efter introduktionsperioden. Det er

	primært buddyen, der står for gennemgang og godkendelse af kørekortene. 2) Struktureret, konstruktiv feedback: Der er fortsat et ønske fra de yngre læger om mere dynamisk og konstruktiv feedback. De yngre læger ønsker at få evalueringer, som klarlægger hvor og hvordan de kan forbedre sig, så deres kompetencer hele tiden kan forsøges flyttet til et højere niveau. Se under aftaler. 3) Uddannelsesprogrammer er opdateret. 4) Kompetencekort er opdateret.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Skemalægning af vejledermøder. Vejledermøder er ikke skemalagt, men mere drevet af de individuelle yngre lægers ønske. Forslag til indsats: - Skemalægning af vejledermøderne. - Er der bekymring ved speciallægemøderne, bør dette følges op med et vejledermøde. - Hvis vejleder er HU-læge, skal bekymringer fra speciallægemøderne videregives til vejleder. Tidshorisont: 3 mdr. Nr. 2 Indsatsområde: Fortsat fokus på struktureret feedback. Forslag til indsats: Give yngre læger konkrete forslag til forbedringer. Fungerer godt på de tekniske færdigheder, men kan indføres mere i forhold til de ikke-tekniske færdigheder, som kommunikation og lederskab. Tidshorisont: 3 mdr.

	Nr. 3 Indsatsområde: Superviseret stuegang / forstuegang på hjerteafsnittet. Forslag til indsats: - Forstuegang på hjerteafsnittet kunne bidrage til mere kvalificeret stuegang fra de yngre læger. - Gennemkig af stuegangsnotater med feedback. Tidshorisont: 3 mdr. Nr. 4 Indsatsområde: Administrationstid til uddannelsesteamet. Forslag til indsats: Fastlagt tid, hvor uddannelsesteamet kan mødes og arbejde med afdelingens mange uddannelsesmuligheder. Tidshorisont: 3 mdr.