

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00000351
Afdelingsnavn	Urologisk afdeling
Hospitalsnavn	Aalborg Universitetshospital
Besøgsdato	28-04-2022

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	3-times møde én gang årligt, hvor UKYL og yngre læger i uddannelse er frikøbt til at diskutere uddannelse i 3 timer – med efterfølgende afrapportering til afdelings- og hospitalsledelse. Deltagelse af yngre læger ved planlægningen af den kommende uges operationsprogram giver utrolig optimering af den individuelle udvikling. Yngre læger sidst i hoveduddannelse tilknyttes de forskellige subspecialer i fastlagte perioder, hvilket giver god kontinuitet i indlæring på operationsgangen og ambulatoriet.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	3
Speciallæger	9
Uddannelsessøgende læger	11
Andre	8

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Thomas Boserup Halphen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Helle Handler Petersen
Inspektør 1	Camilla Olsdal Damkjær
Inspektør 2	Lilan Elsebet Engel
Evt. inspektør 3	Andrea Helene Krug

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Lægestaben består aktuelt af 16 speciallæger og 19 yngre læger. Endvidere er der en overlæge, der er ansat på Thisted sygehus. Afdelingen har akut indtag, og der er to vagthavende på arbejde i døgndrift i 2 skiftet vagtstruktur. FV i tilstedeværelse hele døgnet, og BV i tilkald i aften/nat. Yngre læger i sidste halvdel af HU deltager i bagvagtslag med en speciallæge som bag-bagvagt. Der var stor opbakning til inspektorbesøget, hvor der deltog; 2 KBU læger, 2 Introlæger, 7 HU-læger, 4 Afdelingslæger og 3 Overlæger samt den Ledende Overlæge og UAO. Tilstede var også repræsentanter fra afdelingerne, ambulatorier og operationsgangen. Besøget efterlod et indtryk af en velfungerende afdeling med en betydelig aktivitet. Afdeling har et positivt uddannelsesmiljø, hvor læger på alle niveauer er glade for at være. Introduktion til afdelingen roses generelt, og den skriftlige information, der sendes ud på forhånd, er under revision. Der planlægges med følgevagter de første 2-3 uger. UAO har fået 2 dage månedligt til at varetage den lægelige uddannelse, hvilke sikrer et dagligt fokus på uddannelse. UAO støttes af 2 UKYL, der hver især har 1 dag om måneden til at varetage deres opgaver. UAO og UKYL vurderer, at der aktuelt er sat den nødvendige tid af til deres opgaver. Der er god opbakning fra ledelsen.
--	--

	Der holdes løbende vejledermøder for alle uddannelseslæger, som dokumenteres overfor UAO med individuelle uddannelsesplaner. Introduktions- og HU-læger får lavet 360 graders-evaluering mindst én gang i deres forløb. OSATS og Mini-CEX bruges sporadisk og uformelt. KBU-læger bliver ikke systematisk vurderet med kompetencevurderingskort. I konferencerummet hænger en stor tydelig tavle med information om hver enkelt uddannelseslæges opnåede operative kompetencer og aktuelle fokusområder. Den bruges aktivt ved planlægning af operationer og respekteres i alle lag. Introduktionslæger kan få benigne operationer under to ugers forløb på Urologisk afd., Frederikshavn Sygehus. Yngre læger føler sig generelt godt superviseret på operationsgangen, og der er nem adgang til hjælp fra speciallæge på operationsgangen. Der er daglig sat navn på, hvilken speciallæge, der skal refereres til. I ambulatoriet er der nyligt opstartet parallelambulatorier, så introduktionslæger altid superviseres af HU-læger. Men HU-læger efterlyser mulighed for supervision i deres ambulatorier af speciallæger. Desuden oplever HU-læger i første halvdel af hoveduddannelse, at de ikke udvikler sig, da de passer samme ambulatoriespor, som introduktionslæger. Hvorimod HU-læger i sidste halvdel af hoveduddannelse oplever skiftet til speciallægespor, som udfordrende. Der kunne med fordel laves en tredje type
--	---

	ambulatoriespor til uddannelseslægerne, så der kommer en gradvis udfordring og udvikling af HU-lægerne. Forskning i afdelingen er manglende, og det bemærkes fra yngre læger i alle lag, at der ikke er nogen at støtte sig til, såfremt man skulle ytre ønske om at forske. Dette er et indsatsområde til forbedring, og der er fokus på det også fra hospitalsledelsen. Der er aktuelt 3 ph.d.-forløb i gang i afdelingen. Der afholdes ugentlig en 5 minutters case. Endvidere holdes der én gang om måneden 1 times casebaseret undervisning for yngre læger. Det foregår efter arbejdstid med lønkompensation. Alle yngre læger bidrager med to cases pr. gang, og der er afsat en speciallæge til sparring i den time. For læger under uddannelse er der ikke et problem med overarbejde. Vagtbelastningen vurderes acceptabel. Samlet set scorer afdelingen tilstrækkeligt eller særdeles godt inden for alle områder med undtagelse af forskningen.
Status for indsatsområder	Der har været inspektorbesøg i 2005, men rapporten er ikke tilgængelig.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Indsatsområde nr. 1: Kompetenceevaluering af KBU-læger Forslag til indsats nr. 1: KBU læger skal hurtigst muligt i gang med at anvende kompetencevurderingskort. Tidshorisont nr. 1: 1 mdr.

	Indsatsområde nr. 2: Supervision i ambulatoriet Forslag til indsats nr. 2: Omstrukturering i ambulatoriet evt. efter allerede eksisterende model i nyreteam, så telefonlæge kan supervisere HU-læger. Tidshorisont nr. 2: 6 mdr. Indsatsområde nr. 3: Progression for HU-læger i ambulatoriet Forslag til indsats nr. 3: Gradvist at få sværere patientforløb evt. ved oprettelse af et blandet ambulatoriespor med både pakkepatienter og kontroller. Tidshorisont nr. 3: 6 mdr. Indsatsområde nr. 4: Forskning Forslag til indsats nr. 4: Få kontakt til professor på anden afd. i samme klinik samt at gøre én ansvarlig for opsamling af relevante mulige forskningsprojekter. Tidshorisont nr. 4: 6 mdr.
--	---