

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00000488
Afdelingsnavn	Medicinsk afdeling, Diagnostisk Center
Hospitalsnavn	Silkeborg Hospital
Besøgsdato	20-04-2023

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	- Forskningstavler med billeder hængt op for at synliggøre hvem der laver forskning. "Jobbørs": Fysisk tavle med mange administrative funktioner, som "udbydes af navngivne personer til YL, herunder YL ansvarlige for introduktion, KBU ansvarlig KBU. - Flere fora dedikeret til uddannelse, herunder 3 timers møde med fokus på uddannelse. - Dedikeret tid til supervision til stuegang og i ambulatorier. - Individuel ledelsesplan. "Mr. Myagi" prisen (pris for bedste kliniske vejleder), uddeles flere gange årligt. - Specialetelefoner. - Fælles kompetencegodkendelse for I- og AP-læger, som prioriteres af "Stjerne"læge til stuegang dvs. YL med ansvar for god afvikling af stuegang inkl. at dagens prøvesvar håndteres. - Simulationstræning.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	3
Speciallæger	14
Uddannelsessøgende læger	23
Andre	6

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Nikolai Hoffmann-Petersen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Jesper Blegvad-Nissen
Inspektor 1	Signe Sabine Sætre Rasmussen
Inspektor 2	Martin Schultz
Evt. inspektor 3	Rie Strømvig Pedersen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Generelt: Inspektorerne vurderer overordnet, at der er tale om en særdeles velfungerende uddannelsesafdeling med en flad hierarkisk struktur, en kultur, der er gennemsyret af høj faglighed, virkelig godt og trygt uddannelsesmiljø, fleksibilitet i arbejdstidstilrettelæggelse, tilgængelig og synlig supervision og fokus på uddannelseslægenes trivsel. Der er tale om et rutinebesøg otte år efter sidste besøg (11/3-2015). Besøget var veltilrettelagt med god deltagelse af alle involverede parter og alt relevant materiale var fremsendt på forhånd og fremtræder professionelt, struktureret og gennearbejdet. Selvevalueringen er generelt meget positiv og baseret på svar fra 50 læger, heraf 24 uddannelseslæger. Der er foretaget SWOT-analyse i plenum, men alle har haft mulighed for at bidrage elektronisk og anonymt efterfølgende. De uddannelsessøgende læger følte sig hørt og korrekt gengivet i SWOT. Vi oplever at uddannelsen løftes af både uddannelsessøgende, speciallæger og afdelingsledelsen. Læger i I-stillinger har søgt tilbage til afdelingen efter KBU og en stor del af specialelægegruppen har været ansat i længere tid. Evalueringer tilbage til 2021 er generelt rigtig gode. Der ses ingen scores under 5,5. Alle deltagende
-----------------------------------	---

	uddannelsessøgende læger har uddannelsesplaner, som opdateres og er individualiserede. De uddannelsessøgende oplever stor lydhørhed for ønsker. Generelt leder det til handlingstiltag. Ratio mellem speciallæger og uddannelseslæger er fornuftig og til fordel for speciallæger (hhv. 46/36). En mulig trussel mod det exceptionelt gode uddannelsesmiljø og høje ambitionsniveau for dette er, at dedikationen ikke kan fastholdes over tid. Alle indsatser kræver dedikeret tid og prioritering ved alle speciallæger, og ved afdelings- og hospitalsledelsen, der sætter den overordnede ramme. Både UAO, afdelings- og hospitalsledelsen er opmærksomme på dette og støtter op om at det trykke uddannelsesmiljø og kulturen bør bæres videre. Introduktion: Afdelingens introduktionsprogram er veltilrettelagt, skemalagt og der er udpeget en uddannelsessøgenede læge, der har ansvar. Læger bliver kontaktet inden ansættelsen mhp specifikke ønsker. Uddannelse Vejledersamtaler, kompetencevurderinger og udarbejdelse af uddannelsesplaner er struktureret og skemalagt, og fungerer godt i praksis. Alle har uddannelsesplaner, der løbende opdateres. Desuden gennemføres der planlagt struktureret gruppeevaluering af kompetencer for HU-, intro- og AP-læger. Der holdes uddannelsestema møder kaldet "3 timers møde" x 1 årligt med opfølgning. Supervision
--	---

	De uddannelsessøgende læger oplever alle, at der altid er adgang til supervision både "bedside" og/eller telefonisk. Man oplever speciallægerne, som aktivt opsøgende, venlige, understøttende og dygtige. Der er fast debriefing ved svære forløb og de uddannelsessøgende læger oplever opbakning i dagligdagen og en tryk læringskultur i afdelingen. Tid til opgaven Man bliver færdig til tiden og når at udføre administrative opgaver indenfor arbejdstiden. UAO og UKYL har dedikeret tid til funktionen. Øvrige lægeroller Der er fokus på alle lægeroller og afdelingen har etableret en "job-børs" med administrative funktioner til de uddannelsessøgende læger. Forskning: Forskningen er synliggjort og forskningsdage bliver prioriteret og ikke inddraget til klinik. Der pågår stor forskningsaktivitet og der er talrige igangværende projekter og stor produktion af videnskabelige artikler. Konklusion Som konklusion, er det inspektørernes oplevelse, at afdelingen har et særdeles godt uddannelsesmiljø og kultur. Der er en flad hierarkisk tilgang, som i høj grad prioriterer udvikling, supervision, feedback og uddannelsen af yngre læger med et godt og trygt miljø. Også tværfagligt samarbejde er prioriteret og understøtter uddannelsessøgende lægers mulighed for at opnå de 7 lægerollers kompetencer. Der er god mulighed for at deltage i forskning. Det positive indtryk fra selvevalueringen og det fremsendte materiale blev mere end bekræftet ved besøget. Det kan desuden konstateres at det høje niveau fra seneste
--	---

	inspektorrapport er opretholdt og at de indsatsområder fra sidst er løftet eller ikke længere relevante. De uddannelsessøgende læger roser et godt læringsmiljø, med høj grad af opfordret og uopfordret supervision, og flad struktur. Samlet har afdelingen skabt et unikt læringsmiljø, som vedvarende er af høj uddannelsesmæssig kvalitet. Inspektorerne vurderer at Diagnostisk Center har opnået den helt rigtige balance mellem trivsel, drift, effektivitet og uddannelse. Inspektorerne vurderer desuden at det gode uddannelsesmiljø har kapacitet til at uddanne flere HU-læger, idet uddannelsesrammerne og niveauet er højt. Ved besøget fik vi indtryk af, at der indenfor subspecialer kan være forskel i oplevelsen af specialetilknytning, vi opfordrer afdelingen til at arbejde videre med dette. Selvom det går godt ift. uddannelse af yngre læger på Diagnostisk Center vil det vedvarende være vigtigt at fastholde rammer, hvor uddannelse prioriteres af ledelsen og direktionen, herunder fastholde UAO og UKLY's roller og tid til deres opgaver Det er inspektorernes vurdering at næste besøg skal være rutinebesøg om 4 år.
Status for indsatsområder	Tidligere indsatser: Der skal være en primært ansvarlig uddannelsesansvarlig overlæge på linie med dem der er for de enkelte internt medicinske grenspecialer. Grupperevaluering af kompetencer for AP læger på tværs af hospitaler, evt. I samarbejde med KPL En af lægerne i vagtteamet kan være planlagt til at kunne gå fra, hvis der er en enkelt formiddag ikke er mange patienter i

	modtagelsen – det vil give mulighed for at lave en planlægning. At en del af arbejdsbeskrivelsen for speciallæger med speciale telefon er at deltage i middagskonferencen. Status nu: Inspektorerne vurderer at ovenstående indsatsområder er opnået på tilfredsstillende vis eller ikke længere er relevante.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1: Indsatsområde: Vedligeholde uddannelsesmiljøet og -kulturen ved forsat at prioritere uddannelse og tid til denne opgave Indsats: 1. Systematisk overdragelse eller evaluering af personbårne indsatser. Herunder overføre egnede indsatser til funktioner med tilhørende funktionsbeskrivelser. 2. Indføre et uddannelsesårshjul, med fikspunkter for hvornår man revitaliserer/opdaterer uddannelsesdokumenter/funktionsbeskrivelser/beskrivelser af uddannelsens organisering. Dette kan sikre uddannelsesrammen fortsætter også ved større omvæltninger for eller i afdelingen. Løbende opdatering. Tidshorisont: 3-6 mdr. Nr. 2 Indsatsområde: Vidensdeling/forskning af uddannelsestiltag. Indsats: 1. Afdelingen starter et projekt mhp vidensdele/forskning indenfor lægefaglig videreuddannelse. Afdelingen har gode rammer og kultur til uddannelse og har over tid vedvarende iværksat mange initiativer. Afdelingen kan betragtes som et forbillede, hvis initiativer med fordel kan bredes ud til andre afdelinger. Tidshorisont: 9-12 måneder. Nr. 3

	Indsatsområde: Tilknytning til specialerne under uddannelsen. Indsats: 1. Etablere et rul blandt HU/I læger i faste funktioner. Det skal systematisere tilknytning til enkelte/flere specialer afhængig af den yngre læges ønske. Forsat udvikling af subspecialekonferencer med tilstedeværelse af alle interesserede læger i specialet. Tidshorisont: 6-12 måneder Nr. 4 Indsatsområde: Fastholde og udvikle jobbørsen. Indsats: 1. Udvide jobbørsen med funktioner ift. de lægestudereende i afdelingen med fx bedside minivejleder for lægestuderende og mentor. 2. Dertil foreslår inspektorerne mulighed for en forskningsansvarlig yngre læge Afdelingen arbejder med en jobbørs over funktioner som fremmer de kompetencer som kan opleves svære at se eller opnå, fx administrative funktioner. Afdelingen kan her inddrage den ressourcer, der naturligt er med den prækliniske forpligtelse. Tidshorisont: 6-12 måneder
--	---