Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002331
Afdelingsnavn	KOE Medicin
Hospitalsnavn	Sjællands Universitetshospital Køge
Besøgsdato	12-12-2018

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	Der er nyligt oprettet et supervisionsspor i gas.med. amb.

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Ja,Vicedirektør Beth Lilja
Speciallæger	Ja, 12 stk
Uddannelsessøgende læger	Ja, 14 stk
Andre	Udd. koordinerende Overlæge Tine Sigsgaard

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja

Aftaleparter

Ledende overlæge	Sanne Dam-Larsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Niels Krogsgaard
Inspektor 1	Hanne Arildsen
Inspektor 2	Pernille Lassen
Evt. inspektor 3	Sine Knorr Sørensen

Konklusion og kommentar til besøg	Generelle kommentarer: Dette er et planlagt besøg 4 år efter sidste besøg i 2014. Dog bliver inspektorerne under besøget informeret om at der er blevet taget kontakt til SST i foråret 2017 mhp. et ekstraordinært besøg, da YL vurderede at uddannelsesniveauet var truet grundet travlhed. Dette var inspektorerne ikke informeret om før besøget. Forud for besøget var der fremsendt eksempel på uddannelsesplan, velkomstmateriale til afdelingen, beskrivelse af mellemvagtsfunktionen. Generelt var besøget velplanlagt og med stort fremmøde af både uddannelsessøgende (både intro og HU) og speciallæger.

	Afdelingens bemanding består af 8 læger i intro (intern medicin) og 12 læger i hoveduddannelsesforløb. Medicinsk afdeling har hoveduddannelseslæger i følgende specialer: almen medicin (1), kardiologi (1), gastroenterologi (6), endokrinologi (2) og geriatri (2). Der er 18 speciallæger ansat, de 13 af dem går i vagt. Afdelingen har ingen KBU-forløb. Overordnet er der få vakancer men der mangler endokrinologisker speciallæger. Afdelingen står foran en fusionering af de to sengeafsnit hvorved antallet af sengepladser reduceres til 80 (1/4-19). Akutindlæggelser foregår via Akutafdelingen således at der ikke er akut optag via medicinsk afdeling men i vagten kan de uddannelsessøgende læger kaldes til Akutafdelingen ved travlhed. Arbejdstilrettelæggelse: Vagten består af to vagtlag mellemvagt og bagvagt. Mellemvagten er en døgndækkende tilstedeværelsesvagt og bagvagten er på tilkald efter kl. 21. Mellemvagten bærer hjertestop kalderen men er ikke leder af hjertestopteamet. Der er etableret MAT (medicinsk akut team) på hospitalet hvilket bruges i akutte situationer, specielt i nattetimerne hvor mellemvagten er alene. HU lægerne har selvstændig funktion i ambulatorierne, og ældste HU læger har samme ambulatorieprogram som speciallægerne hvilket kan opleves som travlt. Der er oprettet et supervisionsspor i gastroenterologisk ambulatorium 1-2 gange om mdr. hvilket fungerer godt. Som introlæge har man sjældent ambulatoriefunktion (ca. 1 dag hver 1-2 mdr.). Der er forambulatorium i gastroenterologisk ambulatorium men ikke i det endokrinologiske. Der tilstræbes kontinuitet fra skemalægger mht. stuegangsfunktion. På 2 ud af 4 afdelinger er der dagligt skemalagt 30 min. middagskonference. Det mangler ifølge de uddannelsessøgende læger på 2 afdelinger. Der afholdes morgenkonference hver morgen hvor der kan fremlægges patienter fra vagten, uddannelsesværdien heraf er ifølge de uddannelsessøgende læger beskeden. Der er mulighed for debriefingsamtaler efter vagt. 3 gange ugentligt er skemalagt undervisning efter morgenkonferencen. Der er specialekonference 1 x ugentligt samt staffmeeting for hele sygehuset x 1 månedligt. Herudover er der skemalagt undervisningsseancer på tværs af de medicinske sengeafdelinger hvilket fungerer godt.

	Introduktion til afdelingen: Fungerer godt. Der er afsat tre dage til introduktion og man har følgevagt både i DV og AN. For læger i I-stilling kunne introduktion til ambulatoriet med fordel flyttes til de skal varetage ambulant funktion samt inkludere en repetition af SP's særlige ambulante funktionaliteter. Sekretærene nævner også denne problemstilling og vil gerne være behjælpelige. Vejledning: Alle uddannelsessøgende læger har en individuel uddannelsesplan omend UAO ikke altid får dem udleveret. Det er kun speciallæger (samt en enkelt HU læge) der er vejledere. Der er et ønske fra HU lægerne om at få lov til at være vejledere. Alle vejledere går i vagt og 7 har være på vejledningskursus. Der er ikke afsat tid til vejledersamtaler og disse kan være svære at nå indenfor normal arbejdstid. Der er ikke etableret et formaliseret vejlederforum. Der bruges ikke formaliserede kompetencevurderinger til stuegang, men der er opstartet et supervisionsspor i gastroenterologisk ambulatorium og er afsat dobbeltbemanding ved gastroskopier. Ved stuegang sidder lægerne i samme rum hvilket gør den umiddelbare konferering let tilgængelig. Der bruges 360 graders evaluering men besvarelserne bærer præg af at der ikke er tid i dagligdagen til at udfylde disse. Den uddannelseskoordinerende yngre læge gives en administrativ dag i forbindelse med introduktion af nye læger. Herudover er der ikke afsat tid til funktionen. Forskning: Der er tilknyttet en professor til afdelingen samt flere fuldtidsforskere. Der er mulighed for deltidsansættelser mhp. forskning, men det kan være svært at få tid til forskningsopgaver og at komme i gang med forskning på afdelingen. Opsamling: Generelt er de uddannelsessøgende glade for at være på afdelingen. Der er et trygt uddannelsesmiljø hvor man altid får svar når man spørger og hvor man opfordres til at spørge. Der er masser af patienter så man kan opnå de intern medicinske kompetencer. Tiltag med superviseret ambulatorium og kontinuitet i stuegangsfunktionen for uddannelseslægerne er velfungerende. Men uddannelsesmiljøet er truet af travlhed. Ambulatorierne er travle for HU lægerne i sidste del og nattevagterne er en stor mundfuld for introlægerne. Vores indtryk er at der ikke er tid hos speciallægerne til struktureret supervision af afdelingens uddannelsessøgende læger og vi oplever derfor at man ikke lever op til SSTs krav om struktureret kompetencevurdering.

Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	I forhold til sidste besøg var der ingen indsatsområder til forbedring.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	**Indsatsområder (prioriteret)**	**Forslag til indsats**	**Tidshorisont**
1	Stuegang	Middagskonference på de to afdelinger der ikke har det i dag.	3 mdr.
2	Ambulatorium	Målsætning om at dagens vanskelige patienter kort gennemgåes med ældre kollega om morgenen i Endokrinologisk ambulatorium.	6 mdr.
3	Stuegang	Målsætning om at der udføres superviseret stuegang på en patient dagligt på sengeafdelingerne.	3 mdr.
4	Vejledning	HU-læger kan være vejleder for introlægerne	12 mdr.
5	Vejledning	Introduktion til metoder til struktureret kompetencevurdering og implementering af udvalgte metoder. F.eks. kompetencekort.	3 mdr.
6	Ambulatorium	Superviseret ambulatorium for introduktionslæger x 1-2 gange om måneden i de to fagsøjler	6 mdr.
7	Introduktion	Kort introduktion til ambulatoriefunktionen, med deltagelse af sekretær.	3 mdr.