

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002405
Afdelingsnavn	Neurokirurgisk afd. U
Hospitalsnavn	Odense Universitetshospital
Besøgsdato	22-01-2019

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	Uddannelsesudvalg med tilknyttet uddannelsessekretær Kørekortstavle Formaliseret oplæring i specifikke procedurer
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Kontaktdirektør i hospitalsledelsen og uddannelseschef
Speciallæger	6
Uddannelsessøgende læger	3
Andre	Ledende overlæge, UAO/UKYL, Sygeplejerske fra operationsafsnit, neurointensiv, ambulatorier og sengeafdeling

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Mogens Tange
Uddannelsesansvarlig overlæge	Mette Katrine Schulz
Inspektor 1	Vagn Nørgaard Eskesen
Inspektor 2	Rasmus Langelund Jørgensen
Evt. inspektor 3	Mette Poulsen

Konklusion og kommentar til besøg	Inspektorbetøget er et rutinemæssigt genbetøg efter sidste betøg i 2014. Mødet var veltilrettelagt og kunne gennemføres i henhold til planlagte program. Ved samtale med læger under uddannelse (LUU) deltog 3 hoveduddannelseslæger i neurokirurgi. På betøgstidspunktet var der ikke ansat nogen introduktionslæger. a) Introduktion til afdelingen består af et velkomstbrev, som tilsendes nye læger før ansættelsesstart, hvor bl.a. afdelingen præsenteres, de forskellige lægelige funktioner herunder vagtforholdene beskrives og tildelte hovedvejleder oplyses. Der er en skemalagt introduktionsperiode bestående af 5 følgedage, hvor den nye læge introduceres til afdelingen og vagtfunktionen. <i>Der er fortsat ikke formaliseret introduktion/oplæring til specialespecifikke procedurer eller undervisning i relevante emner. Se nedenfor.</i> b) Der findes uddannelsesprogrammer for LUU i både introduktions- og hoveduddannelsesstilling. Der afholdes regelmæssigt vejledersamtaler, men lidt ad hoc, da disse ikke er skemalagte. <i>En skriftlig individuel uddannelsesplan foreligger imidlertid kun for knap halvdelen af afdelingens LUU.</i> c) De daglige morgenkonferencer indeholder et uddannelseselement med gennemgang af indlagte og vanskelige patienter, herunder neurointensiv-patienter. Desuden er der her mulighed for at afklare og aftale behov for supervision på operationsgangen. Efterfølgende røntgenkonference har også uddannelsesværdi. Hver onsdag morgen er der afdelingsundervisning i forskellige relevante emner. Som noget nyt er der hver fredag afsat tid til et kortere indlæg (10-15 min) med mulighed for uddannelsesrelevant indhold. d) I det daglige arbejde er der god mulighed for supervision i flere funktioner. Man har siden sidste betøg ændret i vagtstrukturen, så en forvagt (FV) og bagvagten (BV) går stuegang på intensiv om formiddagen, mens en overlæge passer visitationstelefonen. Der er således mulighed for at have fokus på stuegangene uden forstyrrende telefonopkald samtidig med at der er god mulighed for konferering med overlægen. En anden FV går stuegang på sengeafsnittene <i>Her savnes mulighed for direkte supervision, da FV oftest går stuegangene alene.</i> Der er indført kontaktlægeordning og derfor i princippet mulighed for at konferere patienter med denne. Den daglige belastningen af FV beskrives som moderat, hvorfor der er mulighed for at deltage i operativ aktivitet. På operationsgangen aftales ad hoc supervision afhængigt af kompetencer. Alle kraniotomier hos tumor-patienter opereres med speciallæge. Generelt oplever LUU stor velvillighed blandt speciallægerne til at supervisere og
--	--

	give feedback. Der bruges ikke kompetencevurderingsskemaer som et redskab til struktureret feedback af operative færdigheder. Inspektorerne får indtryk af, at der til tider grundet stort arbejdspress opstår en ubalance mellem hensynet til afdelingens produktion og det uddannelsesmæssige hensyn. Som eksempel må en LUU passe ryg-operationslejet frem for at foretage en mere uddannelsesrelevant planlagt operation. Dette er der fokus på. Endvidere fås <i>indtryk af en lidt rigid opfattelse af, hvornår i sin uddannelse LUU kan oplæres i specifikke procedurer.</i> Det er ærgerligt, at fredags uddannelsesoperations-lejet ikke er bibeholdt. <i>I ambulatoriefunktionen findes ingen formaliseret supervision.</i> Det foregår tilfældigt afhængigt af behovet og virker unødigt tidskrævende med forsinkelse og tidspress til følge. Der arbejdes på at indføre speciallæge-superviseret ambulatorium for LUU. e) I forhold kompetenceprogression er der for nylig indført en kørekortstavle, der hænger i konferencelokalet, og giver et overblik over den enkelte LUUs opnåede operative kompetencer samt aktuelle teamtilknytning. Det er i opstartsfasen og endnu ikke fuldt implementeret. Forventningen er, at tavlen vil synliggøre LUUs kompetenceprogression, kan bruges til at identificere behov for fokusområder samt anvendes i forbindelse med den daglige arbejdstilrettelæggelse. Der findes et semi-formaliseret oplæringsforløb i specifik operativ procedure ved bestemt overlæge, hvor gennemførelse af dette giver lov til at udføre operationen selvstændigt. f) LUU har gode muligheder for dels at undervise internt, men også medicinstuderende på SDU. Endvidere er der stor forskningsaktivitet på afdelingen med deltagelse af LUU. Alle har desuden vejlederfunktion af enten yngre reservelæger og/eller medicinstuderende i klinik på afdelingen. g) Uddannelsesmiljøet og stemningen på afdelingen opleves af LUU som rigtig god. Dette afspejler de gode evalueringer på evaluer.dk også. h) Uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) har et tæt samarbejde om uddannelse på afdelingen. Der er et uddannelsesudvalg med deltagelse af en LUU, som mødes ca. hver 2. måned for at drøfte uddannelsesmæssige forhold. UAO har ½ dag ugentligt til UAO-funktion. Ofte bruges tiden dog på klinisk arbejde grundet nuværende
--	--

	bemandingssituation. Der er ikke formaliserede møder, hvor speciallægegruppen gennemgår de enkelte LUUs kompetenceudvikling og kan diskutere fælles visioner og mål for afdelingens uddannelsesmæssig indsats herunder konsensus for kompetencevurdering. Dette er i støbeskeen. UAO/UKYL oplever grundet det tætte daglige samarbejde, at man har god fornemmelse af, hvordan LUU udvikler sig. Der er som noget ny tilknyttet en uddannelsessekretær 1 time om måneden. i) OUH har stor opmærksomhed på lægelig uddannelse. Der er ansat en overlæge som uddannelseschef og udgivet Strategi for lægelig uddannelse på OUH 2018-2021, hvor det bl.a. fremgår som mål for 2020 at alle vejledere har deltaget i et vejlederkursus, som opdateres hvert 5. år. Årligt udføres egen undersøgelse af uddannelsesmiljøet på OUH (PHEEM – postgraduate hospital educational environment measure). Neurokirurgisk afd. U ligger over gennemsnittet for de kirurgiske afdelinger. Fra direktionens side er man opmærksom på, at de uddannelsesmæssige forhold kan lide under mangel på speciallæger. Se nedenfor. Der planlægges opfølgende møde mellem kontaktdirektør og afdelingsledelse, når Inspektørbesøgsrapport foreligger. j) Bekymringspunkter • <i>LUU udtrykker bekymring for om deres operative volumen står mål med kravene til nyuddannede speciallæger. De oplever for få operationsdage pga. mange vagter og ambulatoriefunktion. Det bevirker tendens til at blive ekstra efter endt tjeneste eller at komme ind på fridage for at deltage i operationer.</i> • <i>Introduktionslæger går pga. omstrukturering ikke længere i aftennattevagt, men går hjem kl. 18, og introduceres derfor ikke til, hvordan det er at have aften/nattevagt i et til tider meget vagttungt speciale.</i> • Kun 1 speciallæge har for nylig gennemført et vejlederkursus • Afdelingen er udfordret som følge af mangel på 1-2 speciallæger, hvilket særligt belaster bagvagtslaget med et øget antal vagter og som konsekvens mindre dagtid.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Afdelingen havde sidst besøg i oktober 2014, hvor der blev aftalt nedenstående 5 indsatsområder: 1) Introduktionen til afdelingen er stort set som beskrevet i 2014. Der savnes fortsat formaliseret introduktion til specialespecifikke procedurer. Opgaven er delvist udelegeret til LUU i forhold til at udfærdige instrukser

	med tilhørende videoer, men grundet det store arbejdspress har man ikke formået at få det færdiggjort. Endvidere foreslås udspecificering af introduktionsprogrammet, således at den nye læge ikke blot følger FV, men at det foregår i kombination med planlagt og struktureret introduktion til fx ambulatoriefunktionen, NPH-udredning og undervisning i specialspecifikke emner. 2) Adskillelse af stuegangs- og ambulatoriefunktion er gennemført. 3) Adskillelse af stuegang på intensiv og vagtfunktion med visitationstelefonen er gennemført. 4) Kompetenceprogression herunder optimering af hvordan LUUs uddannelsesplan indgår i den daglige arbejdstilrettelæggelse er delvist gennemført. Der er indført kørekortstavle. 5) HU-lægerne er nu vejleder for yngre LUU/medicinstuderende. Indsatsområdet er således gennemført.
--	--

Inspektorerne finder således at afdelingen prioriterer lægelig videreuddannelsen højt og bedømmer 13 ud af 16 evalueringstemaet som ”tilstrækkelig”. To evalueringstemaer har inspektorerne fundet grundlag for at score som ”særdeles god” og ét tema som ”utilstrækkeligt”. Dette er helt i tråd med afdelingens selvevalueringsrapport. Inspektorerne vurderer, at afdelingen har et rigtigt godt læringsmiljø dog med flere formelle svagheder og et potentiale til at gøre uddannelsesforholdene endnu bedre, hvilket de 5 indsatsområder vidner om.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Vejlederkursus	Alle speciallæger bør deltage i vejlederkursus.	6 mdr.
2	Individuelle uddannelsesplaner	LUU skal udfærdige skriftlige uddannelsesplaner, som godkendes ved skemalagte samtaler med hovedvejleder. Man kan evt. undersøge mulighed for online værktøj til dette (RMUK fra Region Midt).	1-2 mdr. (12 mdr. i forhold til eventuelt online værktøj)
3	Flere operationsdage til HU-læger	Fokus på at arbejdstilrettelæggelsen tager hensyn til 1) LUUs uddannelsesplan ved at inddrage uddannelsesplanen i planlægningen, 2) at den daglige funktionsfordeling ikke er ”fastlåst” men kan ændres for at frigive LUU til uddannelsesrelevant opgave og 3) re-implementering af læringsoperationsleje samt 4) om muligt tilføre afdelingen de manglende speciallægerressourcer.	1-2 år

4	Supervision i ambulatoriet	Indføre planlagt supervision i ambulatoriet.	6 mdr.
5	Introduktionslæger i vagt	Kigge på evt. at forlænge arbejdstid for FV, sådan at introduktionslæger går i vagt til fx kl 21-22	1-2 år

Rasmus Langelund Jørgensen (inspektor), Vagn Nørgaard Eskesen(inspektor) og Mette Poulsen(junior-inspektor)