

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00001418
Afdelingsnavn	Onkologisk Afdeling
Hospitalsnavn	Herlev Hospital
Besøgsdato	07-10-2014

Temaer

Score	Utilstrækkelig	Behov for forbedringer	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	
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Repræsentant fra centerledelsen
Speciallæger	3
Uddannelsessøgende læger	8
Andre	

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Lisa Sengeløv
Uddannelsesansvarlig overlæge	Christian Maare (Stråleterapi: Trine Juhler Nøttrup)
Inspektor 1	Bente Sørensen
Inspektor 2	Hanne Melgaard Nielsen
Evt. inspektor 3	

Konklusion og kommentar til besøg	Besvarelsen af selvevalueringsrapporten er foretaget af lægerne i fællesskab på afdelingens uddannelsesdag og er på de fleste punkter i god overensstemmelse med inspektorenes vurdering. Afdelingen fremstår uddannelsesmæssigt velfungerende og på alle niveauer er man med i opgaveløsningen for at bevare et godt uddannelsesmiljø trods en aktuelt ret stor arbejdsbelastning. Alle læger under uddannelse gav udtryk for, at der er en god stemning og åbenhed i afdelingen og der blev beskrevet et yderst velfungerende uddannelses- og arbejdsmiljø. Det blev påpeget, at der ved eventuelle problemstillinger er stor lydhørhed i afdelingsledelsen Introduktionen for nye læger blev vurderet tilfredsstillende, og generelt føler de yngre læger sig udmærket klædt på til at påbegynde arbejdet i afdelingen efter velgennemført introduktionsprogram. Generelt var der tilfredshed omkring introduktionsmaterialet til de forskellige teams i form af ”grønspættebøger”. Generelt er HU-lægerne hovedvejledere for intro-lægerne, mens speciallægerne er hovedvejledere for HU-lægerne. Vejledersamtalerne bliver afholdt indenfor 2 uger og der bliver udarbejdet individuelle uddannelsesplaner. Man beholder sin hovedvejleder ved teamskift, og justeringssamtaler og slutsamtaler bliver planmæssigt gennemført. Uddannelsesmæssigt, blev det som noget positivt påpeget, at der er god mulighed for vejledning og feedback. Yngre læger påpegede også det positive i, at mere erfarne kolleger ofte er opsøgende og anbefaler en yngre kollega at gå med ind til deres patientsamtaler hvis det fagligt eller kommunikativt kan have en uddannelsesmæssig værdi.
---	---

	Afdelingen har en stor forskningsaktivitet, men uddannelsessøgende læger udtrykker generelt problemer med at nå meget andet end dagens lægeprogram i enten ambulatoriet eller sengeafdeling. Stuegangsfunktionen blev beskrevet som problematisk på grund af patienternes tiltagende kompleksitet, og fordi det oftest er en relativt uerfaren læge der går stuegang. Der er ”tavlemøde” om morgenen men ikke de store muligheder for faglig sparring efter afvikling af stuegangen, idet middagskonferencen er for kort og fungerer som frokostpause. Ambulatorierne er ofte overbookede – hvilket uddannelsessøgende læger betegner som en stor stressfaktor og det næves, at overbookninger i ambulatoriet er årsagen til, at det kan være svært at deltage i undervisning om eftermiddagen (eksempelvis nye protokoller) samt deltagelse i afdelingens faste MDT-konferencer som for flere teams ligger hen på eftermiddagen. Der bliver desuden benyttet meget tid om eftermiddagen til at forberede morgendagens ambulatorieprogram. Man vil fremadrettet fokusere på oplæring i hvad der bør læses og prioriteres forud for selve patientkontakten, for på den måde at mindske tidsforbruget til forberedelse. Et forslag fra uddannelsessøgende læger, var, at der laves differentierede ambulatoriespor. Det har været et krav, at intro-lægerne ikke bør sidde i ambulatoriet uden sygeplejerske på stuen. Dette bliver dog ikke altid imødekommet, hvilket anses for et problem. Afdelingsledelsen har dog fokus på dette. Stråleterapien beskrives som havende en ”løs struktur” – således at funktionen i stråleterapien ofte bruges som buffer – og man fjernes fra funktionen til brug andre steder ved eksempelvis sygefravær. Det mener HU lægerne kan betyde, at målebeskrivelsens kompetencer for stråleterapi kan være svære at opnå, og man mister den sammenhæng der gerne skulle være i oplæringen. Strukturen kunne bedres ved at fastholde vigtigheden i at funktionen bibeholdes, og ikke bliver brugt som ”buffer”, samt fokusere på en teambaseret indtagningsoplæring. Der udtrykkes utilfredshed med at tidspunkt for H-kursus i
--	--

	stråleterapi ikke kan koordineres med opholdet i stråleterapien. Der er hyppig programsat morgenundervisning af kortere varighed i afdelingen de fleste dage ved yngre læger og med en længere undervisningsseance om fredagen ved enten speciallæger eller eksterne undervisere. Det beskrives som et givende uddannelsesmiljø, og man er generelt ikke "bange" for at stille sig op og undervise ældre kolleger eller fremlægge en case. Morgenkonferencen er også et læringsforum, hvor nyindlagte patienter gennemgås af vagthavende læge, og der gives feedback fra kolleger, og UKYL sørger for at "problemcases" bliver sat på en "husketavle" til opfølgning ved næstfølgende morgenkonference. Vejlederne synes generelt, at der er mulighed for at gennemføre vejledersamtalerne, men der mangler tid til mere systematisk vejledning og der blev givet udtryk for et ønske om at genoptage vejledermøder som tidligere har været gennemført i afdelingen. Herved vil der blive et forum for drøftelse af mere principielle uddannelsesspørgsmål og overleveringssamtaler når uddannelsessøgende skifter team specielt ved intro-lægerne. Ligeledes kunne det være et forum for en grundig gennemgang af de valgte kompetencevurderingsmetoderne. Inspektorerne ser gerne en tilbagemelding om ca. 6 mdr. fra UAO hvorledes arbejdet med indsatsområderne er forløbet.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Der har været fokus på de indsatsområder der blev aftalt ved inspektorbesøget i 2009. Dog er der et forsat ønske om mere feedback (nu stuegangsfunktionen) og at vejledermøderne genoptages på ny. UAO har forsøgt at indkalde til disse møder, men fremmødet har været begrænset.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Stuegangsfunktionen	Indførelse af "efter stuegangsmøde", hvor den udd. søgende læge kan få supervision og feedback	3 mdr.
2	Arbejdstilrettelæggelsen	Skal tage højde for udd. søgendes deltagelse i konferencer der kan være udviklende for deres kompetenceopnåelse (MDT for specielt HU-læger). HU-lægerne må aktivt prioritere at deltage. Ambulatoriet bør afvikles så der i større omfang er mulighed for deltagelse i konferencer samt tid til forberedelse af næste dags program (evt. nedjustere forventninger hertil). Sikre at der er plejepersonale på stuen til de yngre læger	3 mdr.
3	Strålebehandlingen	Sikre muligheden for opnåelse af relevante kompetencer ved øget læringsstruktur, nedbringe antal dage som bliver opslugt som "buffer" ved fravær samt fokusere på teambaseret indtegning	6 mdr.
4	Vejledningsfunktionen	Jævnlige vejledermøder med diskussion af aktuelle uddannelsesproblemer, overleveringer samt optimering af vejledernes kompetencer på uddannelsesområdet	6 mdr.

		specielt angående kompetenceevaluering	
5			