

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002089
Afdelingsnavn	Arbejds- Og Miljømedicinsk Klinik
Hospitalsnavn	Odense Universitetshospital
Besøgsdato	09-12-2014

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	Nej
Anbefalet tidshorisont	24

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	1
Speciallæger	2
Uddannelsessøgende læger	2
Andre	0

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Lars Brandt
Uddannelsesansvarlig overlæge	David Sherson
Inspektor 1	Niels Kjærgaard Jørgensen
Inspektor 2	Tine H Malling
Evt. inspektor 3	Tine Steen R. Erichsen

Konklusion og kommentar til besøg	Hovedkonklusioner: Få YL i forhold til speciallæger burde give gode muligheder for at prioritere uddannelse. Gode supervisionsprocedurer for de skrevne journaler, men selve udførslen var meget divergerende Uddannelse højt prioriteret på sygehuset Manglende implementering af tidligere inspektor-forslag YL ikke tilstrækkeligt involveret i selvevalueringen YL fysisk adskilt fra de fleste speciallæger Behov for fokus på andre uddannelsesområder udover patientarbejdet Forud for besøget var følgende fremsendt: Selvevaluering Program for inspektorbesøget 9.12.2014 Generel skabelon til introduktionsprogram Introduktionsprogram for læge i hoveduddannelsesstilling ansat juli 2014 Evalueringer fra Evaluer.dk, 4 stk. i perioden feb. 2013 - marts 2014 Program for torsdagsundervisning for efteråret 2014 Plan for vagter nov. - dec. 2014 Årsberetning 2013 Forskningsplan 2014 Email-korrespondance med videreuddannelsesregionen om evalueringer på evaluer.dk
---	--

	Forud for besøget var følgende <u>ikke</u> fremsendt: Uddannelsesplaner Under besøget blev følgende uddelt: Strategi for lægelig uddannelse på OUH Der blev gennemført 5 individuelle samtaler á 30-45 minutter med hhv. ledelsesrepræsentant i form af Uddannelseskoordinerende overlæge (UKOL) Bente Sørensen, Ledende overlæge Lars Brandt, Uddannelsesansvarlig overlæge (UAOL) Davis Sherson og de to yngre læger der aktuelt er på afdelingen, begge i hoveduddannelse, en med funktion som Uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL). Øvrige grupper, var der ikke tid til at snakke med. Rent praktisk er afdelingen fordelt på to steder, således at YL, ledende overlæge, én overlæge (ikke vejleder), psykologer og sekretærer sidder i en bygning. De øvrige overlæger (inkl. UAOL og vejleder) sidder i en anden bygning. Indtryk fra samtaler med UKOL: UKOL er en nynormeret funktion på OUH. "Center for lægers videreuddannelse" skal være bindeled mellem afdelingerne og direktionen, bl.a. ved at få sat uddannelse på programmet til dialogmøder med afdelingerne. Direktør plejer om muligt at deltage i inspektorbesøg, men er udenlands ved dagens besøg. UKOL følger op på alle inspektorbesøg og bidrager til prioriteringer af indsatsområder. UKOL har regelmæssige møder med UAOL. Arrangerer gratis og specialetilrettelagte vejlederkurser, og kan bidrage økonomisk til anden uddannelsesmæssig opkvalificering af læger (f.eks. DSMU og AME). UKOL læser alle inspektorrapporter igennem. Fremover skal der laves "køreplan" for inspektorbesøg, således, at afdelingerne kan
--	---

	få sparring før, under og efter besøget. Indtryk fra samtaler med Ledende overlæge: Økonomi har stor betydning for aktivitet og ansættelser. Der har været betydelig stigning i aktivitetsniveau vedr. patientundersøgelser, og samtidigt reduktion i bemanding, hvor bl.a. en overlægestilling ikke er blevet genbesat. På andre områder er der dog sket opnormering med etablering af stress-behandling og Center for musikersundhed. Afdelingen har normering, men ikke økonomi til 4 uddannelsesstillinger. Således er der ikke blevet opslået introstillinger i 1½ år. Ved seneste opslag var der 7 kvalificerede ansøgere. Erkender at de fleste initiativer fra seneste inspektorrapport ikke er blevet effektueret. Har herudover uddelegeret de fleste uddannelsesaktiviteter til UAOL. UAOL har ikke afsat tid direkte til at varetage funktionen, men prioriterer selv hvordan funktionen skal varetages. Ledende overlæge er klinisk lektor. Dermed har han ansvar for undervisning af de medicinstuderende. En del af denne undervisning var blevet uddelegeret til YL, dog var UAOL ikke blevet involveret i planlægning af dette. Indtryk fra samtaler med UAOL: Beskrev at have lang erfaring som UAOL på to forskellige afdelinger, senest ca. to år på AMK-OUH. Beskrev ledelsesopbakning til kursusaktiviteter for YL, udover de obligatoriske kurser. Havde stort fokus på vejledning i det skriftlige journalmateriale. Erkendte at vejledning i andre aktiviteter med potentiel uddannelsesværdi var båret af initiativ fra de uddannelsessøgende. De eneste formaliserede opgaver indenfor ledelse var udarbejdelse af torsdagsundervisningsprogrammer, en opgave der var knyttet til UKYL-funktionen. Generelt var UAOL ikke informeret om det nyeste tiltag mhp. udformningen af uddannelsesplaner og kravet om superviserede journaloptag i den nyeste udgave af målbeskrivelsen.
--	--

	UAOL havde ikke fået afsat tid til uddannelsesopgaverne. Det var UAOL, der havde udfyldt selvevalueringen. Denne havde været i høring hos den ledende overlæge samt UKYL. UKYL kunne dog ikke erindre at have set den. Kompetencevurderingen bestod hovedsageligt i gennemlæsning af journaler samt vurdering, når YL var med speciallæger på virksomhedsbesøg. Indtryk fra samtaler med YL: Ingen af de to YL havde været direkte involveret i udfyldelsen af selvevalueringen. Introduktionsprogrammet blev beskrevet som relativt kortfattet. Vejledning af skriftligt journalmateriale var gennemgående grundigt, men forskelligt for forskellige vejledere. Specielt blev det bemærket at en vejleder skrev vejledning i journalen, og dermed blev synlig for alle (inkl. patienter), med mulighed for fortolkninger af ansvar for indholdet. Udover i introduktionsperioden foretager YL ikke gennemlæsning af speciallægejournaler eller andre uddannelseslægers journaler.. Begge YL var inddraget i studenterundervisning, men uden at have afsat arbejdstid til forberedelse eller være involveret i planlægningen. Der var ikke supervision af dette og ingen tilbagemelding på arbejdet. Daglig sparring (udover konferencer og evalueringer af det skriftlige journalmateriale) fik YL hos hinanden og hos den ene overlæge der havde kontor i samme bygning som YL. Øvrige overlæger blev især kontaktet med specifikke spørgsmål indenfor deres specielle kompetencer. Begge YL beskriver samarbejdet med sekretariatet som kompliceret, især svært at blive respekteret. Herudover var der to meget forskellige oplevelser af uddannelsesmiljøet. Konference blev både beskrevet som det sted man kunne få sparring på sit arbejde, men også som et sted hvor der pga. manglende konsensus mellem speciallæger kunne få modstridende beskeder på de samme problemstillinger. Det er en god ting, at dagens patienter bliver gennemgået, hurtigt efter, de
--	---

	er set på afdelingen. Men der er ingen vejledning forud for patienternes besøg på afdelingen. Den ene YL med et år tilbage af speciallægeuddannelsen beskrev at have været eneste læge på afdelingen i to uger i sommerferien, da alle speciallæger var på ferie. Kun en YL havde haft vejleder med ved journaloptagelse. En YL beskriver at en stor del af de aktiviteter hun foreslår, bliver bakket op, og at hun derved får stor indflydelse på sin arbejdstilrettelæggelse. YL redegør for, at når de selv opsøger feedback, så får de det, også på andre områder end ”medicinsk ekspert”. Hvis de ikke selv er opsøgende, er der meget lidt supervision eller vejledning på andre områder. Den ene YL var også UKYL. Dette indebærer, at hun står for torsdagsundervisningen. Det virker dog som om, der lille tilslutning til dette fra den resterende del af afdelingen. Samlet vurdering fra inspektorene: Det er en afdeling med få YL i forhold til speciallæger og uddannelse prioriteres højt på sygehusniveau, hvilket i udgangspunktet giver gode muligheder for at prioritere uddannelse. Desværre er ikke alle speciallæger let tilgængelige, da mange har aktiviteter udenfor afdelingen, og deres kontorer ligger i en anden bygning. Dette medfører, at overlæge, som ikke er vejleder, ender med at være uformel vejleder i det daglige. Supervisionsprocedurerne for de skrevne journaler med grundige gennemgange er positivt, men der bør undersøges juridiske og etiske aspekter af, at skriftlig vejledning fremgår af journalen. Vi finder det uhensigtsmæssigt at der er manglende implementering af tidligere inspektor-forslag. Afdeling har præciseret at YL ikke har været alene på afdeling i sommerferie, men haft mulighed for telefonisk kontakt til speciallæge, men at hun desværre ikke var tilstrækkeligt informeret herom. Andre uddannelsesområder udover patientarbejdet bør opprioriteres mhp. at uddanne til andre lægeroller end medicinsk ekspert.
--	--

	At YL ikke har været tilstrækkeligt involveret i selvevalueringen medfører at vurderingen er blevet betydeligt ændret. Den uddannelsesansvarlige overlæge bør få afsat tid, ressourcer til at hjælpe og vejlede de uddannelsessøgende yngre læger. Samlet vurdering: Ingen emner er vurderet som utilstrækkelige (1) 5 emner vurderet med behov for forbedringer (2) 11 vurderet tilstrækkelige (3) Ingen vurderet som særdeles gode (4) Vedr. de enkelte temaer: Introduktion er ændret fra 4 til 2. Vores opfattelse er at der er behov for større udspecificering af introduktionsprogrammet, og at der er behov for at overvære flere samtaler hos speciallægerne, da kommunikation og spørgeteknikker ikke kan læres ved at primært læse journalmateriale. Uddannelsesprogrammerne ændret til fra 4 til 3 da disse er udarbejdet centralt for hele specialet. Uddannelsesplaner er ændret fra 4 til 2. Inspektorerne har ikke set eksempler på disse, men der er beskrevet at der stadig anvendes de tidligere skemaer fra sundhedsstyrelsen. Da der centralt på OUH er udarbejdet fælles skemaer vil disse være nemt at implementere. Medicinsk ekspert. Uændret 3. Stort fokus på medicinsk ekspert via grundige journalsupervisionsprocedurer. Men da de fleste speciallæger befinder sig i anden bygning er løbende vejledning i patientkonsultationsprocessen besværliggjort.
--	---

	Kommunikator er ændret fra 3 til 2. Der er ikke systematisk gennemført at YLs patientkonsultationer bliver direkte superviseret af speciallæge. Dette indgår dog i den reviderede målbeskrivelse i specialet, og må formodes gennemført fremover. Samarbejder uændret 3. YL inddrages men oplæres ikke specifikt ved samarbejde internt på afdelingen, med andre på sygehuset, og aktører udenfor sygehuset. Leder/administrator er ændret fra 3 til 2. Der er nogle ledelsesfunktioner knyttet op til UKYL-funktionen, men YL inddrages ikke i mindre ledelsesopgaver på afdelingen som ordstyrer ved konference eller som deltager i visitationen. Og YL får ikke udover ved halvårslige seminarer for alle medarbejdere orientering om økonomi og prioriteringer for afdelingens drift. Sundhedsfremmer er ændret fra 4 til 3. Sundhedsfremme indgår i journalvejledningen og indgår derfor i det almindelige arbejde, men der oplæres ikke specifikt. Både akademiker og professionel er ændret fra 4 til 3 da der ikke foretages systematiske oplæringer og evalueringer af disse kompetencer. Forskning uændret 3. Aktuelt har begge YL ph.d. i forvejen, hvorfor inspektorbesøget ikke har evalueret dette emne grundigt, men det er tale om en forskningsaktiv afdeling med muligheder for oplæring af YL. Undervisning uændret 3. UKYL har lagt et godt program I positiv retning er læringsværdien af konferencerne opjusteret fra 2 til 3, da alle undersøgelser gennemgås og det er det forum YL har for at kunne diskutere nuanceforskelle mellem forskellige opfattelser. Konferencerne er dog ikke optimale da disse
--	---

	forskelle også kan medføre faglig usikkerhed hos YL. Lærings og kompetencevurdering er ændret fra 4 til 2. Dette især da der udover supervision af journaler ikke gennemføres systematisk kompetencevurdering. Arbejdstilrettelæggelse er ændret fra 4 til 3. Fokus for arbejdstilrettelæggelse er især ud fra produktionshensyn, men tager hensyn til YL's opnåelse af kliniske kompetencer. Læringsmiljøet er ændret fra 4 til 3. Om YL får en god uddannelse vil være meget drevet af at YL selv er opsøgende, da der på afdelingen ikke er gode geografiske rammer for uddannelse og afdelingens speciallæger ikke har afsat tilstrækkelig tid til vejledning.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Introduktion; forslag om udspecificeret program: Ikke effektueret Lederuddannelse; forslag om YL's deltagelse i dialogmøder: Ikke effektueret Undervisning; forslag om mere teoretisk uddannelse: Effektueret via returndays, som planlægges af UKYL og YL i fællesskab i videreuddannelsesregionerne syd og nord. Arbejdstilrettelæggelse; forslag om samling af eksponeringsbeskrivelser: Ikke effektueret

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Introduktionsprogram	Bør foreligge i mere skematisk og overskuelig form. Der skal være forskel på program for I- og H-læger. Der er større behov introduktion til specialet for I-læger, da dette er meget forskelligt fra andre specialer	6 mdr.
2	Uddannelsesplaner	Konkretisering, da dette vil medføre, at de bliver brugbare i hverdagen	3 mdr.
3	Kommunikator	Superviseret journaloptagelse skal gøres til fast element, jf. den nyeste målbeskrivelse	6 mdr.
4	Leder/administrator	YL i hoveduddannelse bør inddrages i visitationen, gerne som "føl".	3 mdr.
5	Opslag af stillinger	I-stillinger bør slås op. Der har tidligere været 7 kvalificerede ansøgere, så det brude kunne lade sige gøre. Dette også for at sikre tilgangen til faget.	12 mdr.