

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002731
Afdelingsnavn	Neurofysiologisk Klinik
Hospitalsnavn	Rigshospitalet
Besøgsdato	15-11-2019

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	
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Jannick Brennum, Centerdirektør, Neurocenteret
Speciallæger	9
Uddannelsessøgende læger	5
Andre	2 Neurofysiologiassistenter

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Steffen Birk
Uddannelsesansvarlig overlæge	Steffen Birk
Inspektor 1	Anne Haase Juhl
Inspektor 2	Birger Johnsen
Evt. inspektor 3	

Konklusion og kommentar til besøg	Klinisk Neurofysiologisk Afdeling på Rigshospitalet er en stor og velfungerende afdeling med et bredt patientgrundlag, som udfører cirka 17.000 neurofysiologiske undersøgelser pr. år. Afdelingen har 16 speciallæger og årligt 12 halvårslige forløb for hoveduddannelseslæger (HU) i neurologi samt to introduktionsstillinger i neurologi fordelt med ½ års ophold på neurologisk afdeling efterfulgt af ½ år på neurofysiologisk afdeling. Afdelingen har været igennem store forandringer med fusion af de to tidligere neurofysiologiske afdelinger på Blegdamsvej og i Glostrup, og aktiviteterne herunder uddannelsen foregår stadig på to matrikler. Seneste inspektorbesøg var på Glostrup 13.11.2014 før fusionen og på Blegdamsvej 23.02.2017 efter fusionen. Aktuelt har afdelingen 8 læger i hoveduddannelse og én læge i introduktionsstilling. Strukturen af hoveduddannelsen er for nyligt lagt om, således at det neurofysiologiske forløb er lagt tidligere. Dette bevirker, at nogle af HU-lægerne ikke som tidligere har haft 6 måneders neurologi i hoveduddannelse før ankomst til neurofysiologisk afdeling, men kun har neurologisk erfaring fra introduktionsstilling. Både afdelingens uddannelsesteam og inspektorerne finder dette uhensigtsmæssigt, da neurologiske kompetencer er en forudsætning for at læring af klinisk neurofysiologi. Omstruktureringen har desuden bevirket, at der aktuelt i en periode er betydeligt flere HU-læger end normalt. Afdelingens ledende overlæge varetager funktionen om UAO sammen med en koordinerende afdelingslæge. Denne struktur har været nødvendig i en overgangsperiode, hvor der har været behov for en gennemgribende reorganisering af uddannelsen i forbindelse med fusionen. Afdelingsledelsen er bevidst om, at sammenfaldet af funktioner kan give interessekonflikter, og der er aktuelt slået en stilling som UAO op. Der er ingen yngre læger med uddannelseskoordinerende (YKYL)
---	---

	funktion, og inspektorerne anbefaler, at dette tages med i overvejelser om fremtidig struktur af uddannelsesfunktionen. Der var forud for besøget udarbejdet en selvevalueringsrapport, først af de yngre læger alene og herefter i plenum med speciallæger og afdelingsledelsen. Der er i afdelingen stor fokus på uddannelse og der er stigende tilfredshed hermed. Vurderinger på evaluer.dk er tilfredsstillende og stigende i forhold til 2017/18, hvor der i forbindelse med fusionen var et dyk i tilfredsheden. Det aktuelle niveau er på et lidt højere niveau end i 2016 før fusionen. De uddannelsessøgende læger trives generelt godt, føler sig som en del af afdelingen og føler, at de bidrager til afdelingens drift og bliver taget godt imod af alle personalegrupper. Der er mange speciallæger på afdelingen som ønsker at undervise. Det kan dog være en udfordring at lære så mange personer at kende ikke mindst på baggrund af opdelingen på to matrikler. Uddannelsen er velstruktureret på de to matrikler med opdeling i blokke med ENG/EMG/EP, EEG og søvn. Rækkefølgen af uddannelsesblokkene er ikke ens for alle uddannelseslægerne. Der er et detaljeret introduktionsprogram for de første 2 uger. Nogle uddannelseslæger ønsker flere hands-on opgaver, og der foregår individuel tilpasning. Der er blandt uddannelseslægerne enighed om, at arbejdspresset er tilpas. Alle speciallæger fungerer som vejledere, 6 af disse er udvalgt til at varetage hovedvejleder funktionen og alle disse har været på vejlederkurser. Opdelingen på to matrikler giver udfordringer i forhold til, at hovedvejlederne fortrinsvis sidder på den ene matrikel og der således er lange perioder, hvor uddannelsessøgende og hovedvejleder i ikke mødes. For at råde bod på dette er det planlagt at holde regelmæssige vejledermøder for eksempel hver måned, hvor alle uddannelsessøgende læger tages op. Inspektorerne støtter dette tiltag. I hvert forløb afholdes der én introduktionssamtale, 1-2 justeringssamtaler og én slutevalueringssamtale mellem
--	--

	hovedvejlederen og den uddannelsessøgende læge. I uddannelsesprogrammet foreligger en rimelig fast plan for opholdet og der foreligger en checkliste til sikring af, at den enkelte uddannelseslæge får set de enkelte undersøgelser. Der er skriftlige individuelle uddannelsesplaner for alle uddannelsessøgende læger. Uddannelsesplanerne har et noget vekslende format og vil kunne gøres mere operationelle og anvendes mere aktivt, for eksempel som et redskab under vejledersamtaler, hvilket efterspørges af nogle uddannelseslæger, være med til at afdække manglende kompetencer, sikre at kompetencer opnås efter tidsplanen og delvist afhjælpe ovenstående problemer med, at uddannelsessøgende og hovedvejleder er på forskellige matrikler. Uddannelsesplanerne vil også kunne facilitere individualiserede uddannelsesforløb ved behov. Der bliver ved planlægningen af uddannelsesforløb allerede nu taget individuelle hensyn, for eksempel til læger der har forudgående erfaring indenfor enkelte neurofysiologiske områder. Der foreligger ikke et separat uddannelsesprogram for introduktionslæger, men afdelingen planlægger dette, således at man i introduktionsstillingen, efter individuel vurdering, vil vægte kompetencer med henblik på fremtidig selvstændig udførelse af neurofysiologiske undersøgelser. Dette tiltag synes meget hensigtsmæssigt, således at læger, som tidligere har været i introduktionsstilling, ikke skal gennemgå samme forløb i hoveduddannelsen. Der stilles krav om, at de uddannelsessøgende læger skal fremlægge en artikel ved journal club og at de skal undervise ved mandagsundervisning fælles for neurologi og neurofysiologi. Det kunne bidrage til de uddannelsessøgendes undervisningskompetencer, at de aktivt medvirkede ved oplæring af de næste HU-læger og at de fik ansvar for lægestuderende på afdelingen. De uddannelsessøgende bliver tilbudt samtale med professor vedrørende interesser og muligheder for forskning. Konferencerne opfattes stort set alle, som havende god læringsværdi. Det er dog, på trods af et udførligt skema,
--	--

ikke altid klart for de uddannelsessøgende læger, hvilke konferencer de kan eller skal deltage i.

Uddannelsen indenfor EMG/ENG opleves som meget velfungerende. Der er en god praktisk introduktion til ENG ved en neurofysiologiassistent. Der er et stort udbytte af superviserede EMG undersøgelser, hvor den uddannelsessøgende arbejder tæt sammen med en speciallæge om en patientundersøgelse. Speciallægen overværer, at den uddannelsessøgende læge optager anamnese og udfører klinisk neurologisk undersøgelse, hvorefter speciallægen udfører undersøgelsen og den uddannelsessøgende læge udfærdiger et rapportudkast. Et andet nyt tiltag med stor læringsværdi er NLU-team, hvor den uddannelsessøgende læge arbejder sammen med en neurofysiologiassistent om en patient superviseret af en speciallæge. Der gives i de fleste tilfælde god feedback på uddannelseslægenes rapporter, men der kan blandt uddannelseslægerne nogle gange være noget usikkerhed om, hvorvidt en rapport, som de ikke hører mere om, er ok og om den er sendt. Der er meget god læringsværdi af morgenundervisning i EP/ENG/EMG og af fælles EMG konferencer. De uddannelsessøgende lærer af at blive spurgt direkte ind til deres cases ved EMG fælleskonferencerne, og kan i sjældne tilfælde selv fremlægge cases, men der er ikke krav herom. Inspektorerne anbefaler, at der stilles krav til at fremlægge cases ved disse konferencer.

Meget af læringen om EEG foregår i en EEG forvagtsfunktion i samarbejde med neurofysiologiassistenter og en bagvagt. EEG forvagten tager imod opkald udefra og skriver et oplæg, hvorefter neurofysiologiassistenterne kontaktes på en af de 4 matrikler med henblik på at planlægge EEG-optagelsen. Den uddannelsessøgende bliver tilbudt at være med ved selve optagelsen af EEG, men dette kan sjældent rent praktisk lade sig gøre. Efterfølgende tolker bagvagten EEG, og den uddannelsessøgende bliver tilbudt at være med ved denne procedure. De uddannelsessøgende læger anfører, at der, afhængigt af bagvagten, ikke altid er en klar ansvarsfordeling mellem for- og bagvagt. Uddannelseslægerne mener ikke, at de som forholdsvis

	nye i afdelingen skal fungere som arbejdsledere i forhold til neurofysiologiassistenterne. Inspektorerne støtter, at dette bør være en bagvagsopgave, og at det i øvrigt bliver sikret, at de uddannelsessøgende læger kommer med ud ved EEG undersøgelse af bevidstløse patienter, hvor de kan tilegne sig kompetencer i at foretage en klinisk neurologisk undersøgelse på bevidstløse. De uddannelsessøgende læger beskriver ikke selv EEG, og dette er heller ikke et krav ifølge målbeskrivelsen. Ved EEG konferencer gennemgår speciallæger EEG på et for de uddannelsessøgende passende niveau, men der er ikke kutyme for eller krav om, at de uddannelsessøgende læger selv fremlægger EEG cases, selvom nogle speciallæger tilskynder hertil. Inspektorerne anbefaler, at der stilles krav til de uddannelsessøgende om ved konferencer at fremlægge sygehistorier og at man også overvejer at stille krav om, at uddannelsessøgende på et meget basalt niveau selv bedømmer nogle EEG. Læringen indenfor søvnmedicin på det 4 uger lange ophold opleves som rigtig god. Der er en god introduktion, de uddannelsessøgende kommer tidligt i gang med egne patienter, der er en god og let tilgængelig supervision og gode konferencer, hvor de uddannelsessøgende bliver opfordret til selv at fremlægge patienter.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Sammenfattende er der tale om en afdeling, som er meget fokuseret på uddannelse og som giver en god uddannelse. De store uddannelsesmæssige udfordringer ved fusionen af de to matrikler er høj grad blevet løst, og der er mange gode nye tiltag. Tiltag fra tidligere handleplaner ved tidligere inspektorbesøg er i høj grad blevet løst, dog bør der stadig arbejdes med individuelle uddannelsesplaner, således at disse gøres mere operationelle og anvendes mere aktivt.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
-----	---------------	---------------------	--------------

1	Uddannelsesplaner	Mere standardiserede og operationelle individuelle uddannelsesplaner, som bruges aktivt	3 mdr.
2	Case fremlæggelse	Krav om at uddannelseslæger regelmæssigt fremlægger cases på EEG og EMG konferencer	3 mdr.
3	Undervisning	Uddannelseslæger medvirker ved oplæring af næste uddannelseslæger og er ansvarlige for lægestuderendes ophold	6 mdr.
4	EEG forvagtsfunktion	Klar ansvarsfordeling mellem for- og bagvagt. Uddannelseslæger medvirker ved undersøgelse af bevidstløse patienter	3 mdr.
5	Vejledermøder	Etablering af regelmæssige vejledermøder for sikring af kontinuiteten i uddannelsesforløb og for at give hovedvejlederen mulighed for bedre at følge forløb	3 mdr.