

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00001572
Afdelingsnavn	Arbejdsmedicinsk klinik
Hospitalsnavn	Aarhus Universitetshospital
Besøgsdato	20-10-2014

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	Der gennemføres systematisk superviseret journaloptagelse med henblik på patientkontakt og kommunikation. Hver fredag gennemgås den kommende uges patienter ved en formaliseret konference med en og samme speciallæge. Dette vurderes som meget værdifuldt for YL, da dette giver større klarhed over, hvad der skal fokuseres på. Samtidigt frigiver det tid hos vejledere, som eller skulle have været brugt til individuel vejledning
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Centerchef og Uddannelseskoordinerende overlæge
Speciallæger	5
Uddannelsessøgende læger	3
Andre	UKYL

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Ane Marie Thulstrup
Uddannelsesansvarlig overlæge	Ane Marie Thulstrup
Inspektor 1	Ole Carstensen
Inspektor 2	Ann Isabel Kryger
Evt. inspektor 3	Tine Steen R. Erichsen

Inspektorbesøg på Arbejdsmedicinsk klinik, Aarhus Universitetshospital d. 20. oktober 2014

Afdelingen har 5 speciallæger (1 professor, 1 ledende overlæge, 2 overlæger og 1 afdelingslæge)

Der er på nuværende tidspunkt 3 læger i introduktionsuddannelse.

Afdelingen har udarbejdet såvel uddannelsesprogram for introduktionsstilling og hoveduddannelse samt instruktionsprogram for nyansatte yngre læger.

Selvevalueringen er udfyldt i 2 omgange – SWOT analysen har alle læger bidraget til og er skrevet sammen af den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL). Selvevalueringsskemaet er udfyldt af UKYL, efter en drøftelse med den UAO, hvilket først bliver bekræftet ved selve besøget.

Den ledende overlæge er også uddannelsesansvarlige overlæge (UAOL), men ikke vejleder. De øvrige speciallæger er vejledere. YL tildeles fast vejleder for 6 mdr. ad gangen. De obligatoriske samtaler afholdes med UAOL. Dermed er det ikke den faste kliniske vejleder, der afholder disse samtaler og holder opfølgning på uddannelsesplanerne. YL giver udtryk for, at de er meget tilfredse med denne organisering.

Den uddannelsesansvarlige overlæge har en funktionsbeskrivelse men har endnu ikke været på specielt kursus for uddannelsesansvarlige overlæger. Evalueringen af arbejdet foregår på de månedlige overlægemøder, hvor speciallægen der ikke er overlæge ikke er med.

Den ledende overlæge er bevidst om det uhensigtsmæssige i både at være ledende og uddannelsesansvarlig, men for øjeblikket er det den bedste løsning for afdelingen.

De yngre læger ser fast 4 patienter om ugen, herudover skal de afsætte 1 akut tid.

I introduktionsforløbet overværer de uddannelsessøgende flere journaloptagelse fra ældre kollegaer, og en speciallæge overværer flere gange deres journaloptagelse. Der gennemføres således systematisk superviseret journaloptagelse med henblik på patientkontakt og kommunikation. Hver fredag gennemgås den kommende uges patienter ved en formaliseret konference med en og samme speciallæge. Dette vurderes som meget værdifuldt for YL, da dette giver større klarhed over, hvad der skal fokuseres på. Samtidigt frigiver det tid hos vejledere, som ellers skulle have været brugt til individuel vejledning. Alle patientjournaler gennemlæses og diskuteres med en speciallæge, som udarbejder et gennemgangsnotat. Ved konference læses alles vurderinger op, såvel YL som speciellægers, og er der spørgsmål diskuteres disse i plenum. YL oplever stor læringsværdi af disse konferencer selvom der ikke altid er et endeligt facit. YL oplever homogenitet i svarerne. YL gav udtryk for, at kunne de lære af speciallægerne formuleringer og præcise sprogbrug i deres beskrivelser.

Den kliniske konference som vi overværede bar præg af en afslappethed. Der opleves generelt en god stemning mellem de forskellige faggrupper oplevet til morgenkonferencen

Afdelingen har et højt ambitionsniveau vedrørende konferencernes uddannelsesniveau, der er en grundig patientudredning, og man prioriterer dokumentationssøgning i forbindelse med de enkelte patientudredninger. Det tilkendegives fra de uddannelsessøgende læger, at denne del af uddannelsen er højt prioriteret og at diskussionen af de enkelte journaler på såvel konference samt med en speciallæge er frugtbar.

De yngre læger giver udtryk for at afdelingen har et godt og trykt læringsmiljø, og at de medicinske kompetencer i fuld udstrækning opnås pga. det store antal set patienter, og fordi afdelingen prioriterer patientarbejdet meget højt. Giver dog også udtryk for, at det kan være svært at nå andet end patientarbejdet, med det antal patienter, der skal ses.

Udover afdelingens interne konferencer og det interne samarbejde på afdelingen deltager afdelingen i eksterne konferencer med andre afdelinger, hvor YL er ansvarlige for at fremlægge deres egne patienter. Hver fredag er der fredagsmøder, som oftest har et videnskabeligt indhold og YL har også mulighed for deltagelse i øvrige journalclubs i huset.

Det er en naturlig funktion ved den arbejdsmedicinske klinik, at patientarbejdet indeholder træning i sundhedsfremme og forebyggelse. De yngre læger bliver gennem personlig vejledning fra speciallægerne og ved konferencerne vejledt med de muligheder der foreligger for patientrådgivning og opfølgning i forbindelse med individuel forebyggelse og sundhedsfremme forstået bredere end blot tobak, motion og alkohol. Man fokuserer ligeledes på det sundhedsfremmende i arbejdsfastholdelse. Sundhedsfremmefunktionen kunne dog følges op mere systematisk med en bredere tilgang til begrebet. De uddannelsessøgende oplæres ikke i særlige kompetencer vedrørende ledelse og administration fraset, at den uddannelsessøgende er med til at visitere de enkelte patienter. I den forbindelse er de med til at udfærdigelse af breve ved afvisning eller om visitering. Disse superviseres af speciallæge.

Der er ingen af de uddannelsessøgende, som er med til at planlægge eventuelle møder med eksterne samarbejdspartnere og ingen har indblik i hospitalet eller afdelingens ledelsesstruktur og øvrige økonomi. Det er ikke almindeligt, at de uddannelsessøgende deltager i møder med administrationen – ledelsen.

De yngre læger trænes ikke systematisk i undervisning, men der er mulighed for at undervise på fysio- og ergoterapeutskolen, herudover er der ikke nogen væsentlig undervisningsaktivitet og der sker ingen egentlig oplæring i denne aktivitet og ingen evaluering af det formidlede stof.

Afdelingen er meget aktiv med hensyn til forskning og projektarbejde, men de YL giver udtryk for at det er vanskeligt at opnå tilstrækkeligt med tid til denne aktivitet.

Afdelingens arbejdstilrettelæggelse fungerer udpræget med fokus på de yngre lægers uddannelse, således indgår der i visitationen overvejelser, om hvilke patientkategorier de yngre læger skal se i deres uddannelsesforløb. Der er mulighed for at inddrage afdelingens psykologer

Der er meget struktur på tildelingen af opgaver, hvilket sikrer ensartetheden i hvor mange ikke patientrelaterede opgaver de enkelte uddannelseslæger får. Deltager med selvstændigt ansvar i virksomhedsbesøg.

Afdelingen har en UKYL, som er meget aktiv og engageret. Denne er aktuelt ph.d.-studerende . Der beskrives et godt samarbejde mellem ledelsen og UKYL. UKYL varetager meget af det koordinerende arbejde også i forhold til synligheden i de fora, som AUH har etableret for de uddannelsesansvarlige.

Sygehuset har 2 Uddannelseskoordinerende Overlæger (UKO), som hjælper afdelingerne med at planlægge, koordinere, udvikle og sikre kvaliteten af videreuddannelsen. Der er god sparring og opbakning fra denne. Derudover faciliteres netværk for både uddannelsesansvarlige overlæger samt uddannelseskoordinerende yngre læger. Centerchefen udviser stort engagement i afdelingen og i uddannelsen af yngre læger. Der foreligger retningslinjer og køreplaner f.eks. i forbindelse med inspektorbesøg, og opfølgning på disse.

I samtalen med den ene af de centrale uddannelsesansvarlige og centerchefen fik vi det indtryk at de enkelte centerledere meget lænede sig op af denne funktion og at videreuddannelse af læger og uddannelsesmiljø ikke var så meget i talesat til de dialogmøder der var med de enkelte afdelingsledelser.

Punkter, der med fordel kunne fokuseres på fremover

Undervisning – der har tidligere været mere formaliseret undervisning bl.a. med henblik på specifikke sygdomme eller eksponeringer.

Det anbefales at dette genoptages, især da der nu er stigende antal YL i afdelingen, som vil profitere af dette.

Ledelse/administrator – på sigt bør UKYL arbejdet rotere mellem de yngre læger f.eks 1 år af gangen, hvilket vil bidrage til læring i rollen som administrator/leder. Evt. kunne deltagelse i kvalitetsarbejdet også

være en mulighed. Andre muligheder kunne være deltagelse i udfærdigelse af instrukser, både kliniske og administrative, samt mødeledelse ved f.eks. returdays eller andre møder.

Konferencer – der er lidt usikkerhed omkring formen på nuværende tidspunkt.

YL får meget ud af, at høre, speciallægerne læse deres vurdering op, men for at opøve de yngre læger i formidling og kommunikation foreslås det at de YL fremlægger deres journal vurdering i stedet for at læse den op.

Generelt vurderes der at være tale om en afdeling med et godt og trygt læringsmiljø, et højt ambitionsniveau fagligt og en afdeling som prioritere uddannelsen højt. Der er åbenhed og opbakning fra alle speciallæger til at få hjælp, miljøet er trykt og befordrende, men en øget indsats på ovenstående områder vil højne afdelingens kvalitets- og uddannelsessted i endnu højere udstrækning.

Det anbefales at alle vejledere kommer på vejlederkursus. Der foreligger aftale mellem afdelingen og centerledelsen omkring forløbet af dette. I forlængelse heraf ville de være relevant, at vejlederne fik ansvar for samtaler og uddannelsesplaner. På denne afdeling ville det kunne lette UAOL, som ikke kan forventes at kende YL og denne progression i uddannelsen på samme indgående vis, som vejlederen.

Det er ikke behov for opfølgende besøg, inden næste ordinære besøg.

I inspektorernes vurdering hæves "kommunikator" til Tilstrækkelig, mens konferencernes læringsværdi ændres fra Særdeles god til Tilstrækkelig. Ledelse/administrator ændres fra "tilstrækkeligt" til "behov for forbedring".

Konklusion og kommentar til besøg	Generelt vurderes der at være tale om en afdeling med et godt og trygt læringsmiljø, et højt ambitionsniveau fagligt og en afdeling som prioriterer uddannelsen højt. Der er åbenhed og opbakning fra alle speciallæger til at få hjælp, miljøet er trykt og befordrende, men en øget indsats på ovenstående områder vil højne afdelingens kvalitets- og uddannelsessted i endnu højere udstrækning.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Undervisning	Der har tidligere været mere formaliseret undervisning bl.a. med henblik på specifikke sygdomme eller eksponeringer. Det anbefales at dette genoptages, især da der nu er stigende antal YL i afdelingen, som vil profitere af dette.	måneder
2	Ledelse/administration	På sigt bør UKYL arbejdet rotere mellem de yngre	måneder

		læger f.eks 1 år af gangen, hvilket vil bidrage til læring i rollen som administrator/leder. Evt. kunne deltagelse i kvalitetsarbejdet også være en mulighed. Andre muligheder kunne være deltagelse i udfærdigelse af instrukser, både kliniske og administrative, samt mødeledelse ved f.eks. returndays eller andre møder. Afdelingen har derudover selv foreslag til opgaver der er helt relevante • Udviklingsarbejde med EPJ og klinisk database • Organisatoriske udviklingsprojekter • DRG audits fx hvert 3. mdr. (sikre konsultationer, virksomhedsbesøg etc. kodes korrekt) • Varetage kontakten med arbejdsmiljø konsulenterne ved AUH	
3	Konferencer	Der er lidt usikkerhed omkring formen på nuværende tidspunkt.	måneder

		YL får meget ud af, at høre, speciallægerne læse deres vurdering op, men for at opøve de yngre læger i formidling og kommunikation foreslås det at de YL fremlægger deres journal vurdering i stedet for at læse den op.	
4			

22.12.2014

Kommentarer til inspektor rapporten (besøg 20. okt. 2014)

Vi har 3 kommentarer vedr. rapporten. De er angivet her og der er indsat kommentarer de relevante steder i rapporten:

1. Misforståelsen omhandlede hvem der har sat krydserne i afd. 's selvevaluering: Der var besluttet i fællesskab efter drøftelse ml. UAO og UKYL hvor krydserne skulle sættes, men én af dem var blevet overset og ikke drøftet (punktet kommunikator). Da UKYL udfyldte skemaet om aftenen tog han en beslutning omkring dette punkt. Således er det "kun" punktets kommunikator som UKYL alene har sat.

2. Faktuel fejl: I-læger ser 4 ptt. + 1 kontrol/akut, ikke 5+1.

3. På AMK fungerer det rigtig godt med en UKYL der har haft funktionen i længere tid. Det mener både YL-gruppen (diskuteret på vores såkaldte 3-timers møde) og UAO/ledende overlæge. Som

situationen er nu, er UAO og ledende overlæge på AMK den samme person pga. personaleforholdene. En mere erfaren UKYL kan aflaste UAO hvilket der sættes pris på. Vores Uddannelseskoordinerende Overlæge er enig i denne betragtning og påpeger at kontinuitet er vigtig i denne funktion hos os.

Hvis UKYL funktionen roterer fx med 1 års mellemrum som foreslået af inspektorerne, opnår man begrænset erfaring som UKYL og den i forvejen travle UAO/ledende overlæge får flere opgaver. Med de mødefrekvenser der er i Lægelig Videreuddannelse på Århus Universitetshospital er det også begrænset hvor mange møder og arrangementer en UKYL når at deltage i på ét år.

Andre muligheder for at øge 'leder/administrator' rollen kunne (udover de foreslåede emner) også være:

- Udviklingsarbejde med EPJ og klinisk database
- Organisatoriske udviklingsprojekter
- DRG audits fx hvert 3. mdr. (sikre konsultationer, virksomhedsbesøg etc. kodes korrekt)
- Varetage kontakten med arbejdsmiljø konsulenterne ved AUH

Med ovenstående i mente kan vi hermed godkende rapporten.

Ane Marie Thulstrup

Ledende overlæge og UAO

Sorosh Taba

UKYL