

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00000877
Afdelingsnavn	Billeddiagnostisk afdeling
Hospitalsnavn	Regionshospitalet Viborg
Besøgsdato	22-05-2014

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	Meget detaljeret introduktions samtalskema, bygget op omkring de 7 læge roller Godt feedbacksystem, hvor rettede beskrivelser via udprint i personlige mapper altid når tilbage til USL. I praksis er det dog svært for alle at få tid til feedback.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Nej
Anbefalet tidshorisont	18

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	0
Speciallæger	13
Uddannelsessøgende læger	1 intro , 3 HUS-læger
Andre	Oversygeplejerske

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Nej
------------------------	-----

Aftaleparter

Ledende overlæge	Eva Brems-Dalgaard
Uddannelsesansvarlig overlæge	Jette Madsen
Inspektør 1	Mette Ramsdal Poulsen
Inspektør 2	Carsten Sloth
Evt. inspektør 3	

Konklusion og kommentar til besøg	Forrige inspektorbesøg var i 2006. Afdelingen beskrives overordnet som havende godt fokus på uddannelsen, men med vagtbelastning for de uddannelsessøgende læger (USL) i overkanten, både hvad angår kompetenceniveau, hyppighed og antal undersøgelser. Afdelingen er præget af stort produktionspres og har haft vakancer i hoveduddannelsesstillinger i perioden op til inspektorbesøget, men er aktuelt besat i alle hoveduddannelsesstillinger. Der er mere konstant speciallægevakancer. Dette indebærer, at en del arbejde er udlagt til konsulenter og begrænser i et vist omfang friheden i arbejdstilrettelæggelsen. Introduktionsprogram foreligger ikke skriftligt, men i praksis gennemføres introduktionen fyldestgørende. Det fremføres fra USL's side, at planlægningen af de enkelte, forskellige hoveduddannelsesforløb i Uddannelsesregion Nord ikke i tilstrækkelig grad har været indbyrdes afstemt, og at de individuelle uddannelsesmål i de enkelte delforløb som i fx Viborg derfor ikke er tilstrækkeligt velbeskrevne. Det eksemplificeres bl.a. med manglende afklaring af, hvor fx enkelte specifikke MR-kompetencer skal opnås. Denne udfordring forventes i regionen håndteret med implementeringen af de nye uddannelsesprogrammer, da det der er defineret, hvor og hvornår i de enkelte forløb specifikke kompetencer skal opnås. USL oplever, at kendskabet hos speciallægerne om målbeskrivelsens krav er relativt begrænset. USL efterlyser ændret struktur fsa logbogsunderskrifter, gerne med uddelegering af underskriftsopgaven til de
--	--

	enkelte modalitets- og fagområde-ansvarlige overlæger. Afdelingen roses for et godt principielt feedbacksystem, men USL oplever, at det i praksis er svært for alle at få tid til feedback. <u>USL kommer i praksis ofte selv til at godkende beskrivelser (egne eller hinandens), der burde være set igennem af speciallæger.</u> Det betones fra afdelingsledelsens side, at USL altid i tvivlstilfælde skal konferere med speciallæge eller diktere at beskrivelse skal godkendes af overlæge/speciallæge. Der er en veletableret struktur for kompetencevurdering i form af regelmæssige ovl.-møder, bl.a. mhp niveau og omfang af USL's ret til at godkende egne us., men USL's opfattelse er, at denne ret ofte tildeles på for spinkelt grundlag, fx ved RU thorax- og torakoabdominale CT-beskrivelser. Inspektorerne foreslår afdelingen at afklare problemets omfang ved intern audit. Af evalueringer og samtaler fremgår, at vagtbelastningen som ovenfor anført på flere måder er i overkanten. Introduktionslæger går i forvagt efter 1 måned, og vagthyppigheden for USL er høj i perioder med vakancer. Når alle stillinger i forvagtslaget er besat, går USL i 7-skiftet vagt. Der er formaliseret speciallægebagvagt. Den periodevise store vagtbelastning medfører ringere dagtidstilstedeværelse. USL oplever i dagtid begrænset kontinuitet i de enkelte funktioner med deraf følgende ringere uddannelsesudbytte. Det tilkendegives fra flere sider, at der anerkendes behov for mere samlet USL-tilstedeværelse i de enkelte fagområder/modaliteter. <u>I dagtidstjeneste beskriver USL telefonvagt i CT-</u>
--	---

	<u>dagakut-funktion som ekstremt forstyrrende.</u> <u>Afdelingsledelsen anfører at telefonen tilstræbes holdt af speciallæge.</u> Den interne undervisning oplyses fra flere sider at være stedmoderligt behandlet specielt i perioden med vakancer blandt USL og der er enighed om indsats på dette område. UAO er desuden ultralydsansvarlig overlæge, hvilket i praksis medfører at de specifikke UAO- opgaver varetages uden for almindelig arbejdstid, men honoreres som arbejdstid. Afdelingsledelsen understreger at det må være vigtigst for inspektorer /yngre lægers uddannelse at afdelingen respekterer, værdsætter og honorerer indsatsen som UAO og at der bruges den aftalte tid på opgaven og ikke hvornår disse opgaver varetages. Afdelingen ses overordnet som et godt uddannelsessted med både vilje og stort potentiale, men med plads til forbedringer på de foreslåede indsatsområder.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	
1. Strukturering af intro-lægeuddannelse	Stadig aktuelt – se nyt indsatsområde 1
2. Supervision	Stadig aktuelt – se nyt indsatsområde 2
3. Intern undervisning	Stadig aktuelt – se nyt indsatsområde 3
4. Uddannelsesplaner og introduktionsprogram (skriftligt)	Til dels gennemført, men der savnes stadig overordnet sammenhæng med de specifikke H1 og H3 forløb - se nyt indsatsområde 1

5. Udd.ansv. overlæge med funktionsbeskrivelse	Gennemført
--	------------

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Struktur og sammenhæng i det individuelle uddannelsesforløb	- Strukturerede, individualiserede uddannelsesplaner, der sammen med øvrige delforløb sikrer dækning af målbeskrivelsens krav. - Strukturering/tilpasning af introforløb	18 mdr. Afdelingsledelsen oplyser at de regionale uddannelsesprogrammer er godkendt og nu implementeret
2	Supervision	Afstemning af det nødvendige niveau organ- og modalitetsspecifikt for selvstændig beskrivelse og godkendelse, på baggrund af audit	1 år Afdelingsledelsen oplyser at audit-model er under implementering
3	Intern undervisning	Struktureres, opprioriteres, formaliseres, tidspunktet revurderes	½ år
4	Arbejdstilrettelæggelse	- Uddynding af vagtbelastning, og ændring af vagtstruktur for USL i muligt omfang. - Mere strukturerede, sammenhængende forløb i modaliteter/organområder	1 år 1 md.
5	Introduktionsprogram	Skriftligt udformet og implementeret introprogram	3 mdr.