

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002853
Afdelingsnavn	Hjertelungekirurgisk Afdeling
Hospitalsnavn	Aalborg Universitetshospital
Besøgsdato	12-09-2024

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	Thorax-Akademiet: Afdelingen har dannet en gruppe bestående af læger og studenter fra hjertelungekirurgisk og anæstesiologisk afd. Dette mhp på at danne netværk specialerne imellem, som er fælles om at behandle samme patientgruppe. Der er også planer om i fremtiden, at denne gruppe også vil inkludere hjertemedicinske læger. Meningen er at mødes i skabe et forum hvor forskning og færdighedstræning i thorax-tilstande faciliteres. Gruppen mødes hver 2. måned, og er baseret på frivillighedsprincippet.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Ledende overlæge Jens Grønlund, Sektionsansvarlige overlæger Lars Møller og Poul Erik Haahr Vicedirektør Eva Korup; Uddannelseskoordinerende overlæge Anja Kirstein
Speciallæger	Uddannelsesansvarlig speciallæge Carsten Simonsen
Uddannelsessøgende læger	HU-læge og Introduktionslæge
Andre	repræsentant for sygeplejerskegruppen for hhv sengeafdeling og operationsgang

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Jens Grønlund
Uddannelsesansvarlig overlæge	Carsten Simonsen
Inspektor 1	Anja Karina Fabrin
Inspektor 2	Dorthe Thorsted Jensen
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Hjertelungekirurgisk afdeling Aalborg universitetshospital har sidst haft inspektorbesejg i 2019. Afdelingen er praeget af at vaeere et lille sted, med kun 2 uddannelses laeger: 1 HU og 1 Intro-laeger. Besoejgsdagen var vel tilrettelagt. Op til besoejget blev relevante papirer fremsendt. Uddannelseslaegerne er glade for at arbejde pa afdelingen og der beskrives et trygt laeringsmiljo. Der beskrives en flad ledelses struktur, som giver en god interaktion imellem afdelingens speciallaeger og uddannelseslaegerne. For at imoejdekomme udfordringen, afdelingen oplever, af et begraenset operationsvolumen, er der fokus pa at prioritere uddannelseslaegerne pa operationsprogrammet i stoerst mulig omfang. Baade uddannelses- og speciallaegerne er dog ofte belastede af stor travlhed pa afdeling. Bemandingen kraever ofte, at det er noedvendigt at loese flere opgaver samtidig, Det medfoerer, at planlagte undervisning seancer bliver udsat, da de ikke kan prioriteres frem for andet arbejde. Afdelingen har for 6 mdr siden faet ny uddannelsesansvarlig speciallaeger. Denne har allerede igangsat arbejdet pa at opdatere uddannelsesprogrammerne for afdelingen, Hver uddannelseslaeger har en tildelt hovedvejleder, og der er lavet individuelle uddannelsesplaner. Vejledersamtalerne bliver ogsa gennemfoert iht. anbefalingerne. Derfor finder inspektorerne, at disse indsatsomraeder er afdelingen kommet godt i gang med at arbejde pa. Det er forventet, at inden for en kort aarrække vil afdelingen opleve et generationsskifte. Dette beskrives af afdelingen
--	---

som en trussel for uddannelsen på afdelingen, da der er bekymring for, at generationsskiftet både vil medføre et kompetencetab og øge travlheden blandt de tilbageværende speciallæger, hvilket vil mindske mulighederne for at prioritere uddannelse. Sygehus- og afdelingsledelsen har stor opmærksomhed på at imødekomme denne udfordring og har flere ideer til rekruttering, herunder pågående rekruttering af udenlandsk arbejdskraft.

Inspektorerne har fundet det nødvendigt at fremhæve følgende indsatsområder:

Introduktion til afdelingen: Dette indsatsområde blev også fremhævet ved sidste inspektorbesøg. Der foreligger et introduktionsprogram for de nyansatte læger.

Der er dog fortsat problemer i gennemførelsen af introduktionsprogrammet. Travlhed blandt afdelingens speciallæger betyder, at introduktionsprogrammet ofte bliver aflyst.

Et andet punkt afdelingen bør have større opmærksomhed på, er at lave en bedre introduktion til nye roller for uddannelseslægerne undervejs i deres uddannelsesforløb. F.eks oprykning fra forvagt til bagvagtslag.

Medicinsk ekspert:

Volumen af operationer på afdelingen er begrænset. Dertil kommer at afdelingen har været nødsaget til at reducere sengepladser på afdelingen pga. manglende plejepersonale. Dette medfører med jævne mellemrum, at planlagte operationer må aflyses på grund af manglende kapacitet på sengeafdelingen. Herved reduceres operationsvolumen yderligere. Dette medfører en lang oplæringsperiode når uddannelseslægerne skal lære de operative færdigheder

	Kommunikator rollen: Der er ikke nogen stor tradition eller opmærksom i afdelingen for at gennemføre direkte supervision af uddannelseslægerne i deres arbejde andre steder end på operationsstuerne. Speciallægerne er til gengældelige med henblik på at spørge om hjælp ved behov. Men direkte supervision af uddannelseslægerne i deres kommunikation med patienter og pårørende i ambulatoriet eller til stuegang sker meget sjældent. Inspektorerne mener dette er en utilstrækkelig metode til at vurdere og give feedback omkring uddannelseslægens rolle som kommunikator. Uddannelseslægerne er meget glade for morgenkonferencer hvor der er god udbytte af muligheden for at fremlægge og diskutere patientforløb eller andre relevante emner. Afdelingen har dog adskillige MDT konferencer i løbet af ugen, hvor uddannelseslægerne ikke deltager i nævneværdi grad. Således udnyttes konferencerne læringsværdi ikke optimalt.
Status for indsatsområder	1.Introduktionsprogram for uddannelsessøgende: Ved det aktuelle inspektor besøg opleves det fortsat at være et problem at få introduktionsprogrammet gennemført. Underviserne som er overlæger på afdelingen melder afbud pga. andet aktivitet i afdelingen. 2.Møder med UKYL og de uddannelsessøgende læger: Dette punkt vurderes løst. 3.Tilpasning af arbejdstilrettelæggelsen: Afdelingen er fokuseret på at prioritere uddannelseslægerne til at være på operationsprogrammet så vidt muligt, i deres dagarbejde, derfor tolkes dette også som løst. En yderligere optimering kan være at nedsætte mængden af aften/nattevagter for de

	to uddannelses læger der hhv. er i forvagts- og bagvagts lagene med henblik på, at udløse mere operationstid for hver uddannelseslæge.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Introduktion til afdelingen Forslag til indsats: Som afdelingen har planlagt introduktionen lige nu, ligger en del af introduktionen hos overlæger, som har dårlig tid til at gennemføre programmet, og måske en mindre forståelse af, hvilket behov der er for nyansatte mhp at skabe overblik over kommende arbejdsopgaver. Inspektorerne har erfaring med, at man med stor fordel kan give ansvaret for introduktion af nye læger til erfarne yngre læger fra samme vagttag, som den nye læge skal arbejde i. Peer-to-peer introduktion giver erfaringsmæssig en stor tilfredshed blandt nye læger. Derudover giver det øgede ansvar hos den introducerende læge et stort udbytte. Denne type introduktion er baseret på need-to-know princippet for at kunne løse opgaverne, skabe overblik og ro omkring introduktionsforløbet. Håbet er også at denne opsætning vil være i mindre risiko for at blive aflyst pga travlhed. Tidshorisont: 6 mdr Nr. 2 Indsatsområde: Rollen som medicinsk ekspert. Forslag til indsats: Da afdelingen er udfordret af et mindre operationsvolumen, kan det anbefales at afdelingen ser på hvilke muligheder der foreligger med henblik på at bruge simulationstræning i større omfang. Her vil uddannelseslægerne have mulighed for at lære og øve basale kirurgisk og kliniske færdigheder, der både øger patientsikkerheden og bidrager til større udbytte af operationsmulighederne uddannelseslægen udsættes for.

Sygehuset har faciliteter, som bliver anvendt, men strukturering og systematisering af denne type træning vil kunne bidrage til at nedsætte læringstiden for uddannelseslægerne.

Tidshorisont: 3 mdr

Nr. 3

Indsatsområde: Kommunikatorrollen

Forslag til indsats: Umiddelbart bør afdelingen begynde at foretage direkte supervision af uddannelseslægen i andre arbejdssituationer end kun på operationsstuen. Dette være sig både i ambulatoriet og til stuegang. Herved vil der være mulighed for at give konstruktiv feedback,

Anbefalingen er også at afdelingen mere aktivt gør brug af tilgængelige vurderingsredskaber. Denne type supervision vil kræve ressourcer på afdelingen, således at den seniore læge kan afsætte tid til at være tilstede samtidig med uddannelseslægen. Hvis dette ikke kan imødekommes i et omfang, der er nødvendigt, kan man som supplement til direkte supervision gøre brug af optagelser af samtaler imellem uddannelseslæge og pt/ pårørende som kan gennemgås sammen med seniorlægen på et senere tidspunkt, hvor begge har tid.

Tidshorisont: nu

Nr. 4

Indsatsområde: Konferencernes - læringsværdi

Forslag til indsats: Da der er stor læringsværdi for uddannelseslægerne i at deltage i MDT konferencerne som afdelingen har flere gange ugentlig, bør dette kunne udnyttes til også at give mulighed for uddannelse.

Her er det ønskeværdigt at uddannelseslægen har mulighed for at deltage sammen med speciallæge med henblik på at observere og reflektere over de beslutningsprocesser, som ligger til grund for et behandlingsforløb. Man kan med fordel

	også uddelegere opgaver til uddannelseslægen ved disse konferencer, f.eks. journalføre konferencebeslutningen for nogen af patientforløbene således at udbyttet for uddannelseslægen bliver endnu større. Tidshorisont: nu
--	--