

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002169
Afdelingsnavn	Neurologisk Afdeling
Hospitalsnavn	Sygehus Lillebælt Vejle
Besøgsdato	10-11-2014

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	12

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægelig direktør
Speciallæger	4 plus ledende ovl. og uddannelsesansvarlig ovl.
Uddannelsessøgende læger	3
Andre	5 fra sygeplejersker og sekretærer

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Carsten Bisgård
Uddannelsesansvarlig overlæge	Carsten Bisgård
Inspektor 1	Michael Oettinger
Inspektor 2	Birthe Krogh Rasmussen
Evt. inspektor 3	

Konklusion og kommentar til besøg	Konklusion og kommentarer til besøget Forud for inspektorbesøget blev der tilsendt oversigt over introduktionsprogram for nyansatte læger, uddannelsesprogram for læger i introduktions- og hoveduddannelse, evalueringer fra evaluer.dk samt en selvevalueringsrapport. Selvevalueringsrapporten er udfyldt af ledende overlæge vurderet ud fra selvevalueringsskemaer udfyldt af 14 læger på afdelingen (fire overlæger, en afdelingslæge, en hoveduddannelseslæge og otte uoplyste). I seks ud af 16 evalueringstemaer scorer afdelingen sig selv "med behov for forbedringer". Afdelingen er derfor klar over, at der er behov for forbedringer inden for udarbejdelse af individuelle uddannelsesplaner, det generelle læringsmiljø, arbejdstilrettelæggelse, læringsværdi af konferencer og indenfor lægerollerne "leder / administrator / organisator" og "akademiker / forsker / underviser". Lægegruppen var ikke bekendt med det endelige resultat af afdelingens selvevaluering forud for besøget. Under besøget blev der gennemført samtaler med to hoveduddannelseslæger i neurologi, en læge i sideuddannelse, fire speciallæger, fem personer fra sygepleje- og sekretærgruppen fra både sengeafsnit og ambulatorium, nyudnævnt UAO, ledende overlæge og oversygeplejerske samt lægelig direktør. Afdelingen har et stort uddannelsespotentiale grundet stort patientgrundlag, stor ambulant funktion og umiddelbart en god ratio mellem antal af speciallæger og antal uddannelseslæger. Der foreligger teamstruktur indenfor de fleste subspecialer i ambulatoriet. Der er to sengeafsnit (almen neurologi og cerebrovaskulære sygdomme) samt et afsnit for neurorehabilitering. Endvidere er der et stort neurofysiologisk ambulatorium. Afdelingen er præget af betydelig grad af mangel på uddannelseslæger. Således er tre ud af fire introduktionsstillinger og en ud af fire
---	--

hoveduddannelsesstillinger i neurologi ubesat.

De interviewede uddannelseslæger udtrykte stor grad af bekymring over at vakante uddannelsesstillinger medførte forholdsvis mange ekstra vagter og dermed betydelig mindre tid til stuegang og ambulatorium. Dette gjorde sig især gældende for læger i forvagtslaget, hvorimod læger i den sene del af hoveduddannelsen havde mere tid til stuegangs- og ambulatoriefunktion. Afdelingsledelsen er klar over denne udfordring og anvender i nogen grad eksterne lægevikarer til dækning af ubesatte aften-nat vagter.

Introduktion

Introduktionsprogrammet for nyansatte læger er velstruktureret og gennemføres. Programmet er imidlertid ikke specifikt målrettet den enkelte læges charge. I enkelte tilfælde var der sammenfald i mellem klinisk funktion og planlagt undervisning.

Uddannelsesprogram

For introduktionslægerne forefindes et relevant alment uddannelsesprogram, der i generelle vendinger beskriver introduktion, kompetenceudvikling, lærings- og evalueringsstrategier, vejledning og uddannelsesplaner. Imidlertid foreligger der ikke et specifikt uddannelsesprogram der beskriver hvor, hvornår og hvordan de i målbeskrivelsen anførte kompetencer kan opnås i afdelingen.

Hoveduddannelseslægerne modtager et uddannelsesprogram, der indeholder generelle oplysninger om speciallægeuddannelsen i neurologi. Desværre er den i uddannelsesprogrammet indeholdte målbeskrivelse en udgået udgave. Inspektorerne kan derfor ikke se, at uddannelsesprogram baseret på den nationale målbeskrivelse fra 2011 udleveres. Dette medfører, at der ikke foreligger en opdateret og specifik plan for de kompetencer, der skal opnås under hoveduddannelseslægerens ophold på afdelingen. Da

hoveduddannelseslægerne har hele deres første og sidste år af deres uddannelsesforløb på afdelingen, udgør dette en betydelig og alvorlig mangel inden for hoveduddannelsen.

Uddannelsesplaner og vejledersamtaler

To ud af tre uddannelseslæger havde efter en enkelt vejledersamtale udarbejdet en enkelt individuel uddannelsesplan. Begge havde været ansat i otte måneder. Afdelingens egen målsætning om regelmæssige vejledersamtaler var således ikke efterlevet. I en enkelt situation var der tvivl om hvilken speciallæge der var vejleder. Ved to tidligere inspektorbesøg henholdsvis i 2007 og 2009 blev udarbejdelse af individuelle uddannelsesplaner anført som et indsatsområde. Dette mål er således fortsat ikke opfyldt.

Supervision

Den daglige supervisorfunktion i ambulatoriet varetages af bagvagten, der dog samtidig passer akut funktionen og andre funktioner, herunder tilsyn og ambulante patienter. I praksis omfatter supervisorfunktionen afkonferering af patienter, men direkte supervision af uddannelseslæger i ambulatoriet anvendes kun i sparsomt omfang. Bagvagten superviserer ligeledes kun sjældent forvagten. Dermed foregår der ikke regelmæssig supervision af håndteringen af akutte neurologiske patienter.

Stuegangen i både sengeafsnittet for almen neurologi og cerebrovaskulære sygdomme, varetages typisk af to speciallæger eller en speciallæge samt en hoveduddannelseslæge. Sidstnævnte konstellation ville være en oplagt mulighed for supervision og kompetencevurdering indenfor samtlige syv lægeroller. Imidlertid forekommer dette kun sporadisk. Arbejdspres anføres til dels som årsag, men også en egentlig manglende læringskultur beskrives som forklaring. Uddannelseslægerne efterspørger en egentlig middagskonference, hvor de daglige kliniske

problemstillinger kan diskuteres.

Vejlederne er generelt positive overfor at påtage sig et uddannelsesansvar, men anfører usikkerhed over hvad vejlederrollen indebærer. Flere føler sig ikke pædagogisk ordentligt klædt på til opgaven og manglende tid til supervision og formelle vejledersamtaler anføres som problematisk. Mange vejledere ønsker at kunne deltage i et formelt vejlederkursus.

Undervisning i afdelingen

Fokus på formaliseret undervisning er øget i løbet af efteråret 2014 efter at have været nødlidende i en længere periode. Undervisningen omfatter litteraturgennemgang og oplæg ved afdelingens egne læger. Uddannelseslægerne efterspørger kliniske patientdemonstrationer.

Forskning

Afdelingen tilbyder alle uddannelseslæger deltagelse i forskellige videnskabelige projekter. Den forskningsansvarlige overlæge er opmærksom på, at disse projekter skal være overskuelige. Denne tilgang har medvirket til at flere mindre projekter er blevet gennemført.

Kort før inspektorbesøget blev der på baggrund af en trivselsundersøgelse blandt lægerne afholdt en workshop for lægegruppen med fokus på arbejdsmiljø og videreuddannelsen. Der var bred opbakning på lægesiden og eksterne konsulenter faciliterede processen.

Konkret blev der foreslået, at opgaven som UAO skulle adskilles fra den ledende overlæge og lægges i hænderne på den forskningsansvarlige overlæge. Dette er allerede iværksat og den nytiltrådte UAO synes at have éntydig ledelsesmæssig opbakning fra afdelings- og sygehusledelsen.

Den UAO har med inspiration fra workshopen efterfølgende udarbejdet en række relevante forslag til

	afgørende at løfte den uddannelsesmæssige indsats. Disse omfatter: • Bagvagten superviserer alene forvagten og varetager ikke andre supervisionsopgaver. • I ambulatoriet superviserer en speciallæge med dedikeret tid til dette. • Der afsættes tid til, at uddannelseslægen kan sætte sig ind i de enkelte journaler om morgenen sammen med supervisor. • Implementering af mesterlæreprincippet til stuegang, hvor speciallægen direkte superviserer uddannelseslægen. • Der planlægges en egentlig forstuegang. • Faste ugentlige formelle uddannelsesseancer med kliniske demonstrationer, litteraturgennemgang og foredrag. • Planlægning af formelt vejlederkursus afholdt i regionsregi. • Planlagt og afsat tid til afholdelse af formelle vejledersamtaler. • Fast udarbejdelse af individuelle uddannelsesplaner. En egentlig tidsplan for disse initiativer foreligger dog ikke, hvilket må siges at være en forudsætning for en sikker implementering.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Individuelle uddannelsesplaner er ikke udarbejdet for alle. Ikke afsat specifik tid til vejledersamtaler. Kliniske patientdemonstrationer efterspørges.

--	--

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Uddannelsesprogrammer	Hurtig udarbejdelse af afdelingsspecifikke uddannelsesprogrammer	3 mdr.
2	Individuelle uddannelsesplaner	Hurtig udarbejdelse af individuelle uddannelsesplaner for samtlige uddannelseslæger	3 mdr.
3	Vejlederkursus	Vejlederskursus til hovedvejledere. Skemalagte vejledersamtaler i meget god tid	3 mdr.
4	Arbejdstilrettelæggelse	Nøje fokus på arbejdstilrettelæggelsen med henblik på parallelfunktion så speciallæge og uddannelseslæge arbejdsmæssigt er i tæt kontakt. Rotationsordning for uddannelseslægerne i sengeafsnit og ambulatorieteam så behørig bredde i patientgrundlaget sikres	3 mdr.
5	Netværk for UAO	Nytiltrådt UAO sikres relevant uddannelsesmæssig sparring med PUF lektorer i regionsregi og uddannelseskoordinerende overlæger på	3 til 6 mdr.

		sygehusniveau	
--	--	---------------	--