

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002677
Afdelingsnavn	Blodprøver og biokemi
Hospitalsnavn	Århus Universitetshospital
Besøgsdato	23-01-2024

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	Overleveringsmøder i forbindelse med sektionsskift. Møderne bidrager til at tydeliggøre, hvilke opgaver, den yngre læge har varetaget i den tidligere sektion, og er med til at sætte kursen for, hvad der skal fokuseres på i den næste sektion. Invers feedback, hvor uddannelseslægerne evaluerer speciallægerne.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	1 Uddannelseskoordinerende overlæge, 1 lægefaglig direktør
Speciallæger	9
Uddannelsessøgende læger	7 i det hele; I-læger: 3, H-læger: 4
Andre	Overbioanalytikere: 4, kemikere: 3, 1 chefbioanalytiker

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Mie Hessellund Samson
Uddannelsesansvarlig overlæge	Tina Parkner
Inspektør 1	Anders Berg Wulff
Inspektør 2	Fie Juhl Vojdeman
Evt. inspektør 3	Anne Bryde Alnor

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Der er tale om en meget velorganiseret og struktureret uddannelsesafdeling for uddannelsessøgende læger i speciallægeuddannelse i Klinisk Biokemi.
-----------------------------------	--

De uddannelsessøgende læger giver under besøget udtryk for at afdelingen har et trygt læringsmiljø, hvor man altid kan opsøge og få hjælp og sparring fra speciallæger og andre relevante faggrupper.

Afdelingen har et bredt analyserepertoire med flere regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner samt et stærkt forskningsmiljø. Afdelingen har således et godt udgangspunkt for at levere særdeles gode uddannelsesforløb i speciallægeuddannelsen i Klinisk Biokemi og det er vores indtryk at afdelingen lykkes med at udnytte dette udgangspunkt til de uddannelsessøgende lægers gavn.

Dette afspejles i selvevalueringens score der er på "Særdeles god" i alle punkter på nær: Samarbejder – Læring i rollen som sundhedsfremme. Leder/administrator – Læring i rollen som leder/administrator. Undervisning – som afdelingen giver. Konferencernes læringsværdi. Disse scorer alle fire "Tilstrækkelig".

Under vores samtaler med afdelingen gives der dog udtryk for, hvilket er i overensstemmelse med vores indtryk, at "Undervisning – som afdelingen giver" bør scores som "Særdeles god", hvorfor denne er ændret til dette i denne rapport. Denne ændring skyldes at undervisningen, der gives af afdelingen i en generel betragtning anses for værende særdeles god. I selvevalueringen var punktet primært bedømt som "Tilstrækkelig" grundet et ønske om at flere af afdelingens speciallæger kunne være til stede ved de ugentlige formelle undervisningsseancer. Der er i samarbejde med afdelingen lavet et særligt indsatsområde der berører dette punkt.

	Nedenfor er anført observationer og punkter fra samtaler med de uddannelsessøgende læger samt relevante personalegrupper på afdelingen, afdelingsledelsen og repræsentanter fra og hospitalsledelse. Samtale med uddannelseslæger: Samarbejder – Læring i rollen som sundhedsfremmer: De uddannelsessøgende læger oplever en udfordring i form af at de forskellige analysesektioner arbejder meget selvstændigt, hvilket kan medføre, at man ikke får gradvist sværere opgaver, efterhånden som man kommer igennem sektionerne. Der bliver afholdt overleveringsmøder, der skal være med til at synliggøre, hvilke kompetencer, den uddannelsessøgende har opnået i den tidligere sektion, og hvad man gerne vil arbejde med i den kommende sektion. Den uddannelsessøgende læge er typisk tilknyttet samme sektion i 6 mdr., hvilket kan være en udfordring i forhold til at være primær drivkraft i nogle af de opgaver der strækker sig som længerevarende projekter i sektionerne. Her er dog mulighed for at man kan bevare tilknytningen til en opgave i en sektion også efter uddannelseslægen formelt er rykket videre til en anden sektion. Første år i H-stillingen er man det samme sted i et år (Klinik for Koagulation), men man er ofte meget optaget af rutineopgaver, så man ikke får udnyttet det forlængede ophold helt. Der er også stor læring i at være i forskellige sektioner. Det kliniske arbejde samt antallet og placeringen af møder kan gøre det vanskeligt at være i to sektioner på samme tid. Det kræver noget mere planlægning, hvis man skal kunne deltage aktivt i mere end én sektion ad gangen. Leder/administrator – Læring i rollen som leder/administrator:
--	--

	De uddannelsessøgende læger har mulighed for at være mødeleder ved sektionsmøder hvilket sikrer aktiv deltagelse i møderne og forberedelse forud for disse. Man får lov til at lave oplæg til større forandringer (f.eks. skift fra en analyseplatform til en anden), men man skal selv opsøge det, da man ikke nødvendigvis bliver tænkt ind i den sammenhæng. Man risikerer at være yngste mand hele tiden, så der kan godt komme mere fokus på at være den, der sidder for bordenden, hvorfor overleveringsmøderne er vigtige for at sikre progression igennem uddannelse. Undervisning – som afdelingen giver: De uddannelsessøgende læger giver udtryk for at undervisningen generelt er særdeles god. Speciallæger og andet personale giver sig generelt god tid til at lære fra sig i dagligdagen. Udover undervisning ved læringssituationer opstået i dagligdagen er der formaliseret undervisning hver tirsdag. Her er en time er sat af. Det er hovedsageligt lægerne der møder op, men bioanalytikere eller kemikere kan også komme med. Rul af undervisning i basal klinisk biokemiske metoder eller andre emner med struktureret feedback i forhold til et skema. Der er sat en speciallæge på til at give feedback. Dog kan der nogle gange være få andre speciallæger til stede. Tilstedeværelsen af flere speciallæger er især vigtig for at kunne løfte en diskussionen af emnet der er undervist i. Der formuleres et indsatsområde der berører dette punkt for at sikre forventningsafstemning mellem uddannelsessøgende læger og speciallæger. Der er indført journal club i tirsdags-timen. Der kommer også undervisning udefra, dvs. klinikere. Hver anden torsdag er der en case, man diskuterer til lægemødet. Udbyttet fra undervisningen vurderes som god. H-læge som hovedvejleder: De uddannelsessøgende læger i hoveduddannelse beretter at de er glade for at få rollen som
--	--

vejleder. Disse har vejlederkursus fra I stilling. UAO er backup og giver mulighed for sparring og supervision af vejledning. Der har været halvårlige møder hvor nye vejledere sparrer med andre hovedvejledere. H-læger er kun hovedvejledere for I-læger.

360 evaluering: Benyttes aktivt på afdeling.

Kompetencekort: Disse bruges til dels ved evaluering af kompetencer.

Struktureret feedback: Benyttes som feedback efter afholdt tirsdagsundervisning.

Forskning:

Alle uddannelseslæger er aktivt involveret i forskning.

Samtale med kemikere / overbioanalytikere

Kemikere og overbioanalytikere giver udtryk for at være glade for at have uddannelsessøgende læger. De ses som et friskt pust, der kan give nyt input til, hvordan tingene løses. I nogle sektioner afholdes morgenmøde, hvor de uddannelsessøgende læger også er med. De uddannelsessøgende læger involveres i projekter, som gerne kan udmunde i en publikation. Disse tilrettelægges efter uddannelsessøgende læges uddannelsesniveau, hvor de nyere får mere basale projekter, mens de ældre mere eller mindre kan køre det meste selvstændigt. Det er sektionsafhængigt, hvordan de uddannelsessøgende læger involveres i sektionens opgaver.

Der er en forståelse for at det kan forsøges at de uddannelsessøgende læger vil kunne få mere komplekse opgaver, hvor de får ejerskab. De kommer hurtigt med i driften, hvor de inddrages af speciallægen. De

uddannelsessøgende læger får lov til at gøre projekter færdige, selvom der er et sektionsskifte.

Samtale med UKYL/UAO

Der er en bevidsthed omkring at skulle italesætte, hvad ledelse er, da en del uddannelsessøgende læger udfører ledelse uden at være bevidste om det. De uddannelsessøgende får en tovholderrolle, som de varetager rigtig godt.

Det fortælles at uddannelsessøgende læger har givet udtryk for, at man ikke ønsker længere tid i sektionerne. Derfor er det en betydelig balance mellem behovet for progression og tidsaspektet, der skal opretholdes. Opgaver fra tidligere sektioner kan også begrænse den tid, der er til rådighed for den "nye" sektion og dermed udbyttet.

Samtale med speciallæger:

Speciallægerne angiver, at man ved speciallægemøderne vil kunne diskutere og komme med eksempler på, hvordan arbejdet for de uddannelsessøgende læger kan struktureres i sektionerne. Speciallægerne giver udtryk for, at de gerne vil drøfte arbejdsopgaverne i sektionerne for de uddannelsessøgende og forsøge, i det omfang, det er muligt, at konkretisere hvilke kompetencer, der arbejdes hen imod for at klargøre en progression for de uddannelsessøgende.

I forhold til ledelsesbetingede opgaver, så har afdelingen tidligere anvendt "Yngre læge på banen" hvor der fokuseredes på tværsektorielle organisatoriske opgaver. Speciallægerne fremhæver forløbet som en succes og vil gerne se på mulighed for at genbesøge initiativet samt

identificere yderligere tværgående længerevarende opgaver, som læger i hoveduddannelsen kan få ansvar for.

I forhold til deltagelse i den ugentlige undervisning for yngre læger, så er det logistisk set ikke muligt for speciallægerne at deltage hver tirsdag. Speciallægerne vil meget gerne forventningsafstemme fremmødet med de yngre læger samt prioritere deltagelse i de undervisningssessioner, hvor der er et større behov for en faglig diskussion og feed back.

H-læge som hovedvejleder: speciallægerne giver udtryk for, at de synes, ordningen fungerer godt. Speciallægerne afholder møder sammen med de uddannelseslæger, der er hovedvejledere for at sikre, at de har de rette forudsætninger for at varetage vejlederollen.

Samtale med Afdelingsledelsen:

Afdelingsledelsen har tidligere oplevet, at de uddannelsessøgende læger har afvist opgaver, der kan være forbundet med ledelse/ administratorrollen, fordi opgaven ikke var en typisk lægefaglig opgave.

Afdelingsledelsen mener, at et øget fokus på at italesætte, hvilke kompetencer der kommer fra den slags opgaver vil kunne løse problemet.

Afdelingsledelsen mener også, man vil kunne finde flere mere overordnede ledelsesopgaver, der vil være egnet til de uddannelsessøgende.

Kursusstop/ kongresdeltagelse: dette blev nævnt som mulig trussel for uddannelsesmiljøet i selvevalueringsrapporten.

Kurser for uddannelseslæger er ikke berørt af det midlertidigt pålagte kursusstop. I forhold til kongresser, kan

	afdelingsledelsen give dispensation. Det virker ikke til, at uddannelsen i afdelingen har været berørt af tiltaget. Kommentar vedr. specialesammenlægning: dette blev også nævnt som mulig trussel i selvevalueringsrapporten. Umiddelbart er stemningen i afdelingen, at et øget samarbejde og fælleskurser med øvrige parakliniske specialer er en mulighed fremfor en trussel. Samtale med Hospitalsledelse: H-læge som hovedvejleder: Hospitalsledelsen fremhæver, at det er op til den enkelte afdeling, om det er H-læger eller speciallæger, der er hovedvejledere. Det er således slutteligt UAO i den enkelte afdeling, der afgør om man har kompetencerne til at være hovedvejleder. Alle nyansatte speciallæger forventes at gennemføre vejlederkursus for speciallæger og der målstyres på, hvor mange speciallæger der har vejlederkursus. Specialesammenlægning: umiddelbart ikke tanke om, at specialerne skal sammenlægges, men at der kommer en form for "common trunk", hvor man sammenlægger kurser hvor man er ens i forhold til metode, kliniske emner m.v. men at der vil være mulighed for subspecialisering. Kursusstop/ kongresdeltagelse: Der er i Region Midtjylland indført tilbageholdenhed for kursus/kongres første halvår 2024. Hospitalsledelsen fremhæver at det dog altid vil være afdelingsledelsernes beslutning om, hvorvidt en medarbejder kan deltage i kompetenceudvikling af hensyn til opgaveløsningen. Generelt fremhæver hospitalsledelsen et godt samarbejde med afdelingen.
--	--

Status for indsatsområder	Ledelseskompetence: dette blev fremhævet som et indsatsområde ved sidste inspektorbesøg. En del af uddannelsen i ledelseskompetencer er lagt ud til Regionshospitalet hvor sidste del af speciallægeuddannelsen foregår. Et indsatsområde ved det aktuelle besøg berører dette. Derudover er der i denne rapport et indsatsområde der søger at sikre at de uddannelsessøgende læger kan stå for ledelsen af tværgående projekter i afdelingen. Det gamle indsatsområde kan derfor anses for opfyldt. Indsatsområderne forskning og identitetsdannelse anses som værende opfyldte.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: hvilke ledelsesmæssige kompetencer opnår man i løbet af det sidste år i hoveduddannelsen (på regionshospital)? Forslag til indsats: Invitere yngre læger, der er eller netop har afsluttet deres regionshospitalsophold til at fortælle øvirge yngre læger om, hvilke opgaver der varetages i den sidste del af H-stillingen. Tidshorisont: 3-6 mdr. Nr. 2 Indsatsområde: vidensdeling omkring hvilke opgaver, de uddannelsessøgende læger varetager i sektionerne Forslag til indsats: dialog blandt sektionsledelserne om, hvad rollen som yngre læge i en sektion er. Dermed optimere udbyttet for alle parter. Tydeliggøre for såvel sektionen som for den yngre læge, hvilke forventninger der er til opgaverne og arbejdet i sektionerne. Tidshorisont: 6-12 mdr

	Nr. 3 Indsatsområde: Identificere tværgående opgaver, der er egnet til at blive varetaget af H-læger. Forslag til indsats: for de tværgående opgaver, der kræver en længerevarende tovholder, kan man videregive dem til en H-læge. F.eks. sendeanalyser og intern audit, hvor H-lægen er tilknyttet enten i den sidste del af opholdet eller fortløbende igennem ansættelsen. Tidshorisont: 1-3 mdr Nr. 4 Indsatsområde: speciallægedeltagelse i tirsdagsundervisning Forslag til indsats: vi opfordrer til, at man blandt yngre læger og speciallægerne prioriterer, hvilken undervisning kræver bred faglig diskussion, og dermed deltagelse af speciallæger. Tidshorisont: 1 mdr.
--	--