

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002540
Afdelingsnavn	Pædiatri
Hospitalsnavn	Næstved Sygehus
Besøgsdato	14-10-2016

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	Hvilke ideer kan anbefales til andre 1. Uddannelsestavle med billede af uddannelseslægen samt ganske kort beskrivelse af, hvilke kompetencer og mål der arbejdes på aktuelt. 2. Tre måneder inden ansættelsesstart udsendes breve med oplysninger om skemaplanlægning samt hvem man skal henvende sig til med vagtønsker.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	1 repræsentant
Speciallæger	1 ledende overlæger, 4 overlæger
Uddannelsessøgende læger	5 AP læger, 1 HU
Andre	Sygeplejersker: 1 Lægesekretærer: 1

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Pernille Raasthøj Mathiesen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Sven Andreas Bonato
Inspektor 1	Jens Peter Nielsen
Inspektor 2	Anja Klamer
Evt. inspektor 3	Lise Johansen

Børneafdelingen på Næstved sygehus er en afdeling med 20 ansatte læger hvoraf 10 speciallæger (2½ uden vagt). Gruppen af uddannelsessøgende læger består aktuelt af 4 læger i hoveduddannelse i pædiatri, 5 læger i hoveduddannelse til almen medicin og 3 læger i introduktionsstilling i pædiatri (heraf 2 på orlov). Forvagtslaget består af 8-10 læger. Bagvagten har tilkaldevagt inden for 30 min.

Selvevalueringsrapporten blev udfyldt af 7 læger, hvoraf 4 var uddannelsessøgende læger. I forbindelse med et lægemøde blev besvarelsene fremlagt, og svarene blev suppleret med input fra de tilstedeværende. Derudover har man anvendt modtagne evalueringer fra afdelingens uddannelsessøgende læger gennem de sidste to år.

Afdelingen giver indtryk af at have et trygt og positivt læringsmiljø. I ambulatorierne er supervisionen velfungerende og der er afsat 45 min til forberedelse og supervision. Derudover er ambulatorierne tilrettelagt således, at de mest erfarne sygeplejersker samarbejder med de mindst erfarne læger. Denne sygeplejesupervision / sparing fungerer til stor glæde for både for gruppen af yngre læger samt for ambulatoriesygeplejerskerne. Supervisionen i stuegangsfunktionen er velfungerende om formiddagen, men efter middagskonferencen deltager speciallægerne ofte i møder, studenterundervisning mv., og de uddannelsessøgende læger har her svært ved at få supervision. Sygeplejegruppen oplever også dette som et problem på sengeafsnittet.

Afdelingen har en yderst velfungerende introduktion. Allerede 3 måneder inden ansættelsesstart tilsendes et brev med information om vagtplanlægning, arbejdstider mv. Dette følges op af et nyt brev 1 måned inden ansættelsesstart. Informationsmateriale samt udsendelse af breve til nyansatte læger varetages dels af UKYL og dels af en sekretær.

Introduktionsprogrammet er veltilrettelagt og bliver gennemført. Der er stor tilfredshed med programmet, der indeholder både katedral undervisning, simulationstræning samt praktisk oplæring i de forskellige funktioner, som den uddannelsessøgende læge skal udfylde. Underviserne i introduktionsperioden er både speciallæger, yngre læger samt sekretærer.

Forvagterne har en bagvagt med minimum de første tre gange, de bliver kaldt til et dårligt barn på fødegangen og efterfølgende har de næsten altid en neonatalsygeplejerske med. HU-lægerne oplever stor opbakning i deres funktion som bagvagt, og angiver at speciallægerne involverer sig i denne oplæring, og at man altid må henvende sig også udenfor normal arbejdstid.

Der er to daglige konferencer med tilstedeværelse af alle læger på arbejde. Der er afsat tid til, at de læger der sidder i ambulatoriet kan deltage i

konferencerne. De uddannelsessøgende læger angiver at begge konferencer har stor læringsværdi, og ingen læger er bekymrede for at fremlægge problemstillinger på konferencerne.

Den formelle undervisning på afdelingen består af neonatal simulationstræning for yngre læger, den ligger hver anden uge i forbindelse med morgenkonferencen. Hensigten er, at der i de alternerende uger skal være scenarier med større børn - dette er dog endnu ikke blevet gennemført.

Der er dagens case hver mandag. Om onsdagen er der afsat tid til undervisning i forbindelse med middagskonferencen. Denne undervisning er netop kommet i gang i forbindelse med inspektorbesøget, og er planlagt til at blive varetaget af læger i hoveduddannelse i pædiatri, speciallæger eller eksterne undervisere.

For de yngre læger er der hver fredag undervisning, hvor de på skift underviser hinanden. Dette undervisningstilbud blev skabt for at give et trygt rum til de yngre læger, hvor de kunne undervise hinanden. De yngre læger angiver imidlertid, at de ofte dropper undervisningen, da det virker kunstigt og lidt som tidsspilde at undervise 1-2 kollegaer. Det tager ofte 5-6 timer at forberede undervisningen og dette foregår i fritiden. Det gør, at motivationen for at forberede undervisning er dalende.

Uddannelsesprogrammet er kendt og de yngre læger har individuelle uddannelsesplaner. De uddannelsessøgende læger angiver, at der på afdelingen ikke er problemer med at få tilegnet sig de kompetencer, som målbeskrivelserne angiver.

Vejlederfunktionen er tydelig og veltilrettelagt, men alle oplever, at det er svært at få afholdt de formaliserede samtaler, hvor logbogen kan blive udfyldt. Afdelingens konferencerum rummer en tavle med oversigt over alle uddannelsessøgende læger, deres vejledere og aktuelle fokusområde fremgår.

Lægerne i hoveduddannelse i pædiatri kan selv have indflydelse på, hvem der bliver vejleder alt efter interesse. Der er også god mulighed for at pleje særinteresser indenfor specifikke subspecialer i løbet af opholdet.

I forbindelse med ferieperioder er der en stor vagtbelastning af de yngre læger i forvagtsfunktion og funktionerne i ambulatorierne bliver færre. Uden for disse perioder er fordelingen af vagter og andre funktioner fordelt rimeligt i forhold til kompetencer samt afdelingens drift.

Lægerne i hoveduddannelses i pædiatri oplever, at der er for få dage til stuegang. De yngre læger viser god tilfredshed med de kompetencer de opnår på børneafdelingen, herunder samarbejde, kommunikation og den professionelle tilgang til rollen som læge.

Afdelingen har et aktivt forskningsmiljø og har pt. 5 ph.d. studerende. Som yngre læge kan man ved interesse nemt blive involveret i projekter. Forskningsmiljøet fylder ikke meget i dagligdagen for de yngre læger.

Afdelingen oplever problemer i forhold til rekruttering. Der har således ikke været kvalificerede ansøgere ved sidste runde introduktionsstillinger, der har været slået op på afdelingen.

Afdelingen står for i 2018 at flytte til Slagelse. Dette giver en uvished omkring fremtidige arbejdsforhold, særligt hos speciallægerne. Derudover har afdelingen for nyligt oplevet delvis sammenlægning med fødegang/barselsgang, hvilket har skabt udfordringer. Lægerne i hoveduddannelse i pædiatri angiver en bekymring for uddannelsen ved flytningen til Slagelse. Hospitalsstrukturen er uddannelsesmæssigt udformet sådan, at de uddannelsesansvarlige overlæger har et meget stort ansvar for at få formidlet de forskellige afdelingers uddannelsesmæssige udfordringer til hospitalsledelsen. Der er intet organ i hospitalsledelsen, der har direkte kontakt til de uddannelsessøgende læger eller UKYLér på sygehuset. Derudover er det indtrykket at de UAO ikke har stor tradition for at mødes indbyrdes. Der er to fællesmøder for UAO og UKYL pr. år.

Forslag til forbedringer

- 1) Fredagsundervisningen bliver fremover med deltagelse af alle lægerne i afdelingen. Tidshorisont 3 måneder
- 2) Scenarietræningen fortsætter med at køre hver anden uge, men udbredes til at inkludere cases med ældre børn. Tidshorisont 3 måneder
- 3) Vejledermøderne bliver skemasat. En sekretær sættes til at koordinere, hvornår vejleder og uddannelsessøgende læge er på arbejde samtidig og booker et møde mellem de to. Uddannelsesteamet er tovholdere på processen. Tidshorisont 6-9 måneder.

- 4) Fokus på fremmødeprofil for at sikre, at der på daglig basis er tilstrækkeligt med speciallæger på arbejde til at varetage supervisionsopgaverne. Tidshorisont 3-6 måneder.
- 5) Konkret udmelding om, hvem man ringer til efter middagskonferencen afklares fremover af speciallægerne på middagskonferencen. Tidshorisont 0-3 mdr.

Hvilke ideer kan anbefales til andre afdelinger:

1. Uddannelsesstavle med billede af uddannelseslægen samt ganske kort beskrivelse af, hvilke kompetencer og mål der arbejdes på aktuelt.
2. Tre måneder inden ansættelsesstart udsendes breve med oplysninger om skemaplanlægning samt hvem man skal henvende sig til med vagtønsker.

Læringsmiljøet kan komme op på fire, hvis undervisningen om onsdagen fortsætter også efter inspektorbesøget, undervisningen om fredagen gennemføres systematisk og med mulighed for diskussion med speciallægerne, samt hvis der kommer mulighed for supervision hele dagen ved stuegang.

Tilstedeværelse ved inspektorbesøget:

Uddannelsessøgende læger: 5 AP læger, 1 HU læge

Sygehusledelsen: 1 repræsentant

Sygeplejersker: 1

Lægesekretærer: 1

Speciallæger: 4 incl. UAOL

Afdelingsledelse: 2 inkl. ledende overlæge