

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002419
Afdelingsnavn	Arbejdsmedicinsk Overafd
Hospitalsnavn	Aarhus Universitetshospital
Besøgsdato	31-01-2019

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	3-timers møder – skrevet nedenfor
----------------------------	-----------------------------------

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2
Speciallæger	2
Uddannelsessøgende læger	5
Andre	

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Ane Marie Thulstrup
Uddannelsesansvarlig overlæge	Poul Frost
Inspektor 1	Niels Kjærgaard Jørgensen
Inspektor 2	Gert Thomsen
Evt. inspektor 3	Margrethe Bordado Sköld

Konklusion og kommentar til besøg	Generelt vurderes afdelingen at være en god uddannelsesafdeling med et godt og trygt læringsmiljø. Der er et højt fagligt ambitionsniveau. Punkter som man med fordel kunne fokusere på fremover: Den direkte supervision af de enkelte roller er begrænset. Eksempelvis bruger man ikke kompetencekort til kompetencevurderinger, selv om det er obligatorisk. Inspektorerne skal anbefale, at dette punkt, altså direkte supervision, har øget fokus. Journalerne gennemlæses kun i starten af hoveduddannelsen af speciallægerne. Dette medfører, at uddannelseslægen kun bliver superviseret på det vedkommende selv ønsker supervision på. Da den arbejdsmedicinske journal som hovedregel kun ses af en læge, er der risiko for manglende kvalitet. Vi anbefaler, at der efter denne periode i hvert fald stikprøvemæssigt foretages review. Endvidere anbefaler vi, at de obligatoriske kompetencekort anvendes som vurderingsmetode. Vi anbefaler, at H-læger i sidste del af uddannelsen tildeles vejlederrolle fx. I-læger. UAO forlader sin stilling 1. april. Derefter varetages UAO funktionen af den ledende overlæge, hvilket ikke er anbefalelsesværdigt.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Vurderes at være løst

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Manglende direkte supervision udover tidligt i I-uddannelsen	Brug af kompetencekort som vurderingsmetode	1 måned
2	Manglende journalsupervision i den sidste del af speciallægeuddannelsen	Stikprøve baseret speciallæge review	1 måned
3	Yngre læges manglende træning i vejlederrolle	H-læger i sidste år af hoveduddannelsen er vejleder for I-læger	Fra og med ansættelse af næste I-læge
4	Manglende UAO fra 1. april 2019		
5			

Afdelingen har på nuværende tidspunkt en professor, en ledende overlæge, en overlæge og en afdelingslæge, dog er der ansat yderligere en afdelingslæge i forbindelse med, at den ene overlæge har opsagt sin stilling.

Der er for nuværende en læge i introduktionsstilling og tre læger i hoveduddannelse og en yngre læge i valgfri halvårlig periode.

Generelt:

Afdelingen har udarbejdet såvel uddannelsesprogram for introduktionsstilling og hoveduddannelse samt introduktionsprogram for nyansatte yngre læger.

Selvevalueringen er udfyldt ved deltagelse af den uddannelsesansvarlige overlæge og alle de yngre læger incl. UKYL'en.

Strukturelt:

På Århus Universitetshospital (AUH) har man ansat to UddannelsesKoordinerende Overlæger (UKO). De har til opgave at understøtte speciallægeuddannelsen på de enkelte afdelinger.

Der er etableret Lægeligt VidereUddannelsesråd (LVU), hvor der afholdes tre timers møde to gange årligt UAO'erne, YKYL'erne og UKO'erne.

Herudover afholder AUH årligt to-dages Videreuddannelsesørrsmøde med deltagelse af YKYL'er og UAO'er.

En gang om året er der møde med de enkelte afdelinger, hvor også den ledende overlæge

deltager.

Der udarbejdes årligt en rapport vedrørende uddannelsen på de enkelte afdelinger.

3-timers møder

Et nyt initiativ fra 2017 er de såkaldt 3-timers møder, hvor de yngre læger en gang om året med udgangspunkt i et fastlagt tema, fremkommer med forslag til forbedrede uddannelsen. UKO'erne har med reference til SGH-ledelsen udarbejdet temaerne og YKYL'erne forberedes ved et møde, hvorfra de også får Powerpoint præsentation om temaerne. De yngre læger brainstormer, prioriterer og udarbejder forslag, som fremlægges for den ledende overlæge og UAO, mhp beslutning om, hvad der skal gennemføres. 3-timersmødet skal også evaluere gennemførslen af sidste års besluttede tiltag.

Inspektorerne har inden besøget modtaget resultatet fra seneste 3-timersmøde hvor der er udarbejdet 4 forslag til forbedrede uddannelsen.

Både uddannelseslæger og speciallæger på afdelingen udtrykte tilfredshed med 3-timersmøderne.

For øjeblikket er der en uddannelsesansvarlige overlæge, men vedkommende har opsagt sin stilling, og der er ikke umiddelbart ansat en afløser. Dette kan betyde, at den uddannelsesansvarlige overlæge også bliver den ledende overlæge, hvilket inspektorerne ser som en svaghed strukturelt. Dette gjorde vi opmærksom på, både over for sygehusledelsen og den uddannelseskoordinerende overlæge, og begge udtrykte et ønske om at finde på løsninger.

Sygehusledelsen har ikke specielt afsat midler til uddannelse af yngre læger.

På afdelingen har man oprettet en kursuskonto, som de yngre læger kan søge.

De yngre læger får tilknyttet en vejleder, som om torsdagen gennemgår næste uges patienter med henblik på specielle fokusområder. Vejleder læser journalen igennem, når denne er skrevet, og alle journaler bliver fremlagt på morgenkonference efter et nyt skema, som sikrer at man får fremlagt de relevante punkter. På nuværende tidspunkt tildeles den yngre læge vejleder et halvt år af gangen, men det er et ønske fra yngre læger, at man har den samme vejleder igennem et helt år.

Uddannelseslæger har ikke vejlederfunktion. Dette er en vigtig kompetence for den kommende speciallæge og bør italesættes, selvom det ikke er en kompetence i specialets målbeskrivelse.

Introduktionsprogram

Der udarbejdes introduktionsprogram, som uddannelseslægen modtager inden start på afdelingen. Introduktionsprogrammet er af en uges varighed og er individuelt tilpasset.

Et væsentligt element er, at uddannelseslægen overværer speciallægers/mere seniore lægers journaloptagelse. For introduktionslæger indgår journaloptagelse under supervision af speciallæge.

Den uddannelsesansvarlige overlæge afholder både introduktionssamtale og afsluttende samtale, ligesom der kan aftales samtaler ind imellem med henblik på at justere uddannelsesaktiviteterne. Det er de yngre læger, som booker aftaler med den uddannelsesansvarlige overlæge i et specielt system, kaldes RMUK, hvori referatet fra de enkelte samtaler også ligger. RMUK anvendes i øvrigt i forbindelse med MUS-samtaler.

Rollen medicinsk ekspert:

De yngre læger får visiteret de patienttyper, som de skal have i forbindelse med uddannelsesprogrammet.

Uddannelseslægerne skal fremlægge deres journaler på morgenkonferencen, og skal efterfølgende udarbejde et gennemgangsnotat.

For I-læger og læger i starten af H-uddannelsen bliver journalen reviewet af vejleder. Der foretages en individuel vurdering af, hvornår review ikke er nødvendig.

De yngre læger har ikke mulighed for at læse speciallægenes journaler, men der kan være specielle eksponeringsbeskrivelser, som trækkes ud som eksempler.

Yngre læger ser patienter henvist med psykosociale problemstillinger, og disse bliver konfereret med afdelingens psykologer.

Rollen som kommunikator:

Dels deltager de yngre læger i studenterundervisningen, dels holder de oplæg på de fredagsmøder, som bliver afholdt. Her er det også de yngre læger, der leder disse møder.

Rollen som samarbejder:

Her er der rig mulighed for, at de yngre læger skaber samarbejdsalliancer, dels ved møder på afdelingen, dels ved at arrangere virksomhedsbesøg, dels ved at arrangere konferencer med andre specialer, eksempelvis hudafdelingen, lungeafdelingen og ortopædkirurgisk afdeling. Der synes dog ikke umiddelbart at være nogen supervision eller feedback vedrørende disse roller.

De deltager i personalemøder.

Rollen som leder/administrator:

De yngre læger er leder af morgenkonferencen en uge ad gangen på skift.

Hoveduddannelseslægerne visiterer de nyhenviste patienter.

De yngre læger står selv for etablering og gennemførelse af gruppeundersøgelser, og de deltager i møder ud af huset, eksempelvis konferencer med andre afdelinger og Arbejdstilsynet.

Rollen som sundhedsfremmer:

Her gjorde både den uddannelsesansvarlige overlæge og de yngre læger meget ud af at fokusere på den tertiære forebyggelse, altså hvilke råd man kan give til patienten i forbindelse med afslutning.

Afdelingen råder over en socialrådgiver en gang om ugen, og de yngre læger er med til samtaler mellem patient og vedkommende. Der er således ikke umiddelbart så stor fokus på de traditionelle sundhedsfremmeroller, såsom tobak, alkohol og motion som den tertiære forebyggelse.

Rollen som akademiker:

Der er en tradition for, at den uddannelsesansvarlige overlæge/vejleder opfordrer til at man i journalen arbejder med litteraturvurderinger af den konkrete problemstilling. De yngre læger er også med til at udarbejde ARMONI-vejledninger.

Rollen som professionel:

Rollen som professionel blev vurderet ud fra den diskussion som var på morgenkonferencen og ved gennemgang af journal med vejleder. Ligeledes møderne om fredagen vedrørende forskningsaktiviteter.

Rollen vedrørende forskning:

Her havde de fleste yngre læger enten gennemgået eller var i gang med ph.d.-uddannelse.

Undervisning – Rollen som underviser udadtil:

Her deltager de yngre læger både i studenterundervisningen og undervisning med fagforeninger. Studenterundervisning foregår som teambased learning, hvor der er direkte supervision. Ved øvrige aktiviteter er der ikke væsentlig supervision fra afdelingens speciallæger.

Konferencernes læringsværdi:

Her blev der fra alles side lagt vægt på, at det er en aktiv conferenceform. Journalen fremlægges efter standardiseret skema, således at man når de enkelte punkter. Der er en god stemning med mulighed for diskussion, og de yngre læger føler, at de har stor udbytte af konferencer.

Læring og kompetencevurdering:

Her lagde man vægt på de daglige samtaler man kunne have med de enkelte speciallæger. Dørene er åbne, således at alle speciallæger kan bruges til konferencer og læring. Der er samtaler med den uddannelseskoordinerende overlæge, men i princippet er der ikke nogen struktureret supervision/feedback til de enkelte roller fra overlægernes side.

Arbejdstilrettelæggelse:

Det blev understreget fra alle sider, at der var stort fokus på afdelingen som den lærende afdeling.

Uddannelseslægerne har en norm på 140 patienter pr år, men der er mulighed for tilpasning i forhold til andre opgaver. Tilrettelæggelsen af arbejdet tager således i høj grad af hensyn til krav og behov for uddannelse. Læringsmiljøet på afdelingen beskrives som rigtig godt.

Punkter som man med fordel kunne fokusere på fremover:

Den direkte supervision af de enkelte roller er begrænset. Eksempelvis bruger man ikke kompetencekort til kompetencevurderinger, selv om det er obligatorisk.

Inspektorerne skal anbefale, at dette punkt, altså direkte supervision, har øget fokus. Journalerne gennemlæses kun i starten af hoveduddannelsen af speciallægerne. Dette medfører, at uddannelseslægen kun bliver superviseret på det vedkommende selv ønsker supervision på. Da den arbejdsmedicinske journal som hovedregel kun ses af en læge, er der risiko for manglende kvalitet.

Vi anbefaler, at der efter denne periode i hvert fald stikprøvemæssigt foretages review. Endvidere anbefaler vi, at de obligatoriske kompetencekort anvendes som vurderingsmetode.

Generelt vurderes afdelingen til at være en god uddannelsesafdeling med et godt og trygt læringsmiljø. Der er et højt ambitionsniveau fagligt.

Inspektorerne erfarer, at den uddannelsesansvarlige overlæge og den ledende overlæge i fremtiden kan risikere at blive den samme person, hvilket ikke er anbefalelsesværdigt. Der er ikke behov for opfølgende besøg inden næste ordinære besøg.