

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004078
Afdelingsnavn	Røntgenafdelingen
Hospitalsnavn	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Besøgsdato	09-10-2024

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	Om onsdagen giver afdelingen morgenmad for at fremme fællesskabet i afdelingen.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2
Speciallæger	15
Uddannelsessøgende læger	7 HU læger, 3 I læger
Andre	Chefradiograf., UAO, cheflæge.

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Charlotte Riis Trampedach
Uddannelsesansvarlig overlæge	Monica Nicole Talibi
Inspektor 1	Maja Lynge Fransen
Inspektor 2	Arne Oliver Lücke
Evt. inspektor 3	Noor Mohammed Al Hashimi

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Besøget har omfattet Røntgenafdelingen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, hvor næsten alt uddannelse foregår på Bispebjerg matriklen. På Frederiksberg matriklen kommer uddannelseslægerne kun på kortere ophold. Afdelingen har sidst haft inspektorbesøg i 2020. Der er inden besøget fremsendt skriftligt materiale om afdelingen med bl.a. introduktionsprogrammer, udd. programmer og -planer, rotationsskema, evalueringer mv.
-----------------------------------	--

	Den aktuelle UAO er tiltrådt for ca. 8 mdr. siden. Den forrige UAO var sygemeldt i ca. 1 år forud herfor, hvor UAO-funktionen blev varetaget af cheflægen, som selv er tidligere UAO. Alle uddannelseslæger følger et rotationsskema, som bliver planlagt med hensyn til uddannelseslægenes behov og kompetencer, men kan blive justeret pga. uddannelsesmæssige hensyn og sjældnere driftsmæssige hensyn, ved fx sygdom. Der er mange uddannelsesildsjæle. Uddannelseslægerne beskriver at afdelingen har forudsætningerne for at være en udmærket uddannelsesafdeling, men at dette potentiale opleves af de uddannelsessøgende som uforløst bl.a. pga. en længere periode med underbemanding i et enkelt team og sygemeldt UAO. Dette har ført til bemærkninger om stress i uddannelseslægegruppen (vagtbelastning, manglende forventningsafstemning ved skift til ny sektion), men der er ansat nye speciallæger, så afdelingen er fuldt bemandet igen. Uddannelseslægerne italesætter, at der kan opleves en hård tone, også blandt speciallægerne samt at det kan være vanskeligt at få fremsat evt. problemstillinger uden at være bekymret for hvordan det bliver modtaget. Der forsøges med konstruktiv dialog, hvor både uddannelseslæger og speciallæger har et medansvar for at bidrage og komme til enighed. Alle subspecialer har en detaljeret og praktisk introduktion til teamets opgaver og arbejdsgange, som bruges i varierende omfang og nogle trænger til en opdatering. Der bliver regelmæssigt holdt undervisning, mest i form af case præsentationer, afholdt af alle læger.
--	---

	Alle uddannelseslæger får tilbudt deltagelse i forskning. Hoveduddannelseslægerne starter typisk i vagt med selvstændige nattevagter efter ca.9-12 mdr. på afdelingen. Introlæger går ikke i aften-nattevagter. Post-intro kan have enkelte vagter, hvor der altid er en bagbagvagt tilknyttet. Der er ikke en formel bag-bagvagtsfunktion, hvilket betyder at den uddannelsessøgende efter sikring af vagtkompetencer af speciallægegruppen, har selvstændige vagter. Nogle af de yngste vagtbærende uddannelseslæger giver udtryk for utryghed, når der ikke er en formaliseret bag-bagvagt. Uddannelseslægerne udtrykker at der på nuværende tidspunkt er sparsom introduktion til MARS-enheden / vagtfunktionen, og at denne gerne sås formaliseret og koordineret. Som det er nu, er det overvejende yngre læge til yngre læge, der forestår introduktionen. Der er fortsat mange forstyrrelser på vagttelefonen, og man kunne med fordel lade speciallægerne tage del i den funktion mhp. reduktion af evt. unødvendige opkald. Aktuelt er følgevagter et tilbud, som de yngre læger selv skal koordinere og planlægge, hvilket opleves som en udfordring og begrænsning. Dette kunne nemt koordineres og skemasættes ved vagtplanlægger forud for vagtstart. Positivt er at alt udført vagtarbejde gennemses og kontraseres af speciallæge den efterfølgende dag. Overlægerne i de forskellige subspecialer kan ringes op ved behov. Bemærkninger til selvevalueringer (* i afkrydsningsskemaet): 1. Undervisning, som afdelingen giver: Der er rigtig meget sidemandsoplæring, men undervisning bliver ellers varetaget meget af uddannelseslægerne selv (case baseret).
--	---

	2. Konferencernes læringsværdi: Uddannelseslægerne holder få konferencer superviseret. 3. Læring og kompetencevurdering: Der er indført invers feedback, men kun få speciallæger har indtil videre fået invers feedback. I kompetencevurderingskort (MinilPX skema) bliver primært udfyldt anden side. Alle uddannelseslæger får regelmæssigt gennemført kompetencevurdering inkl. 360 graders evaluering.
Status for indsatsområder	1. Planlægning af (fredags)undervisning: Der er ikke et fast rul med deltagelse af speciallæger endnu, men der er ugentlig undervisning, som uddannelseslægerne holder, også med tilstedeværelse af speciallæger. 2. Styrke læringsudbytte ved simple konferencer: Uddannelseslæger afholder nogle konferencer, men kunne få mere supervision i selve konferencituationen. 3. Velkomstmapper i alle subspecialer: Der findes introduktionsmateriale i alle sektioner, men det er meget forskelligt i omfang og detaljeringsgrad. 4. MARS/vagt-telefon: Der er fortsat meget fokus på vagt- og akutarbejde, et "vagt-kørekort" er under implementering.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Ultralyd struktur. Forslag til indsats: Der er behov for mere struktureret opgavefordeling mellem speciallægerne og uddannelseslægerne, som tilgodeser uddannelseslægernes kundskaber og supervisionsbehov. Man kunne f.eks. i visitationen allerede tage hensyn til det og forventningsafstemme med uddannelseslægen. Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 2

	Indsatsområde: Introduktion til vagt. Forslag til indsats: Vagtkørekortet skal bruges til alle nye uddannelseslæger med vagtfunktion. Følgevagter bør planlægges i god tid og afstemmes med skemalæggeren. Tidshorisont: 3 mdr. Nr. 3 Indsatsområde: Introduktion og forventningsafstemning i de enkelte sektioner. Forslag til indsats: Ensretning af introduktionsmateriale (f.eks. i form af et skema), dedikeret introduktionsansvarlig læge eller kontaktperson i hver sektion, som forventningsafstemmer erfaring og kompetenceerhvervelse. Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 4 Indsatsområde: Undervisning. Forslag til indsats: Torsdagsundervisning med fast årshjul og deltagelse af alle speciallæger. Tidshorisont: 6 mdr.
--	--