

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002815
Afdelingsnavn	Onkologisk Klinik
Hospitalsnavn	Rigshospitalet
Besøgsdato	26-01-2023

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	
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Nej
Anbefalet tidshorisont	24

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2
Speciallæger	24
Uddannelsessøgende læger	22
Andre	4 sygeplejerske, 1 fysiker, 1 radiograf

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Ulrik Lassen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Eva Maria Soelberg Vadstrup
Inspektor 1	Bente Sørensen
Inspektor 2	Hanne Arildsen
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Inspektorbesøget var vel tilrettelagt med stort fremmøde fra både uddannelsessøgende og speciallæger. Herudover deltog Centerdirektør samt repræsentanter fra relevante relaterede faggrupper. Desværre var der ikke mange der havde givet tilbagemelding på rundsendt SWOT-analysen. Den blev ikke lavet i plenum. Afdelingen gav indtryk af stor interesse i lægers uddannelse på trods af travlhed og stort fokus på produktion. De uddannelsessøgende synes, der er et trygt arbejdsmiljø,
-----------------------------------	---

	hvor der er nem adgang til svar på faglige spørgsmål og alt i alt en "god tone", men samtidig gav de udtryk for meget stor fokus på produktion. Der kan dog episodisk være dårlig stemning ved morgenkonferencen. Stemningen i de forskellige teams beskrives som god. Den nye målbeskrivelse fra november 2022 er taget i brug for både introduktionslæger og for læger i hoveduddannelse, dog følges den endnu kun af få uddannelseslæger Der er stor tilfredshed med introduktionsprogrammet for introduktionslæger, hvor der er afsat 2 uger og en betalt følgevagte. Der er god indføring i visitationsreglerne. Det er lidt mere problematisk med kun 3 dages introduktion ved teamskift, hvorefter lægen er mere eller mindre "selvkørende". Der er som en hjælp for introduktionslægerne oftest tilknyttet "sygeplejerske-body" i ambulatoriet den første tid. Alle uddannelseslæger har tilknyttet hovedvejleder og alle vejledere har været på vejlederkursus. UAO modtager kopi af vejledersamtalen. Hovedvejlederen er den samme under hele ansættelsen, og som noget nyt bliver uddannelseslæger tilknyttet en "body" i hvert af de teams, de roteres til. Der er fortsat udfordringer med stuegangsfunktionen. Det er hyppigst de uddannelsessøgende med mindst erfaring, der går stuegang. Uddannelseslægerne giver udtryk for, at de ofte har sporadisk enkelte dage på stuegangsfunktion og mangler kontinuitet. Der er mulighed for at konfererer patienter på de team specifikke morgen- og middagskonferencer. Til gengæld er der sparsom mulighed for direkte supervision og kompetencevurdering (Mini-CEX, journalaudit m.m.) af selve stuegangsfunktionen. I ambulatoriet er der afsat ½ time til forberedelse af næste dags program. Pga. tiltagende komplekse patienter med comorbiditet anvendes den ½ time ofte til follow up på dagens
--	--

	patienter, hvorefter "efter arbejdstid" må bruges på forberedelse. Uddannelseslægerne angiver, at der altid er god mulighed for at få svar på spørgsmål, men sjældent mulighed for direkte supervision / kompetencevurdering og giver udtryk for at uddannelsen nedprioriteres i forhold til driften. Speciallægerne oplyser, at supervision gives dagligt i alle kliniske funktioner, men tilkendegiver, at det er en udfordring at skabe plads og tid i hverdagen til direkte supervision og kompetencevurdering. Som et nyt tiltag er der indført "Ugens kompetencevurdering". For at opnå de ønskede kompetencer i stråleterapien er der afsat 1 måned til introduktionslæger og 7 måneder til læger i hoveduddannelse. Nogle uddannelseslæger beskriver, at deres uddannelsesforløb i stråleterapien reduceres væsentligt, da det ved sygdom og andet fravær forsat er fra stråleterapien, at der hentes bemanning til andre funktioner. Det gør, at de uddannelsessøgende føler der mangler kontinuitet og at de har svært ved at opnå de krævede kompetencer. Fast tilknytning til det allokerede team er dog forbedret væsentligt, idet fravær nu først forsøges dækket inden for de enkelte teams. Afdelingen arbejder i øjeblikket på et 2 årig projekt om "feedback". Dette er ikke møntet på uddannelse, men man håber den læring man får gennem projektet vil kunne smitte af på feedback til uddannelseslægerne. Afdelingen har en UKIT-funktion = en uddannelseskoordinerende læge i hvert team. En tilknyttet "UKIT-dag" pr. måned tænkes fremover anvendt bl.a. til optimering af direkte supervision og kompetencevurdering. Ledelsen oplyser, at alle i 2023 vil få funktionstillæg samt der vil blive indført en ekstra administrationsdag til funktionen for alle UKIT'er. I afdelingen er der 2 UKYL med funktionsbeskrivelse og afsat tid. Dette gælder også UAO. Sidstnævnte har jævnlige
--	--

	møder både med afdelingsledelsen, vejlederne, UKYL og UKIT. Afdelingen giver mulighed for supervision ved præst og/eller psykolog. Der er daglig morgenundervisning af høj faglig kvalitet, hvor alle læger deltager aktivt. Der er ligeledes etableret journal-club for uddannelsessøgende. Inspektorerne er enige i afdelingens egne scores med undtagelse af teamet forskning. Afdelingen har stor forskningsaktivitet. Det fremgår for os, at der er rig mulighed for deltagelse i forskning, såfremt dette ønskes. Derfor har inspektorerne flyttet punktet fra "tilstrækkeligt" til "særdeles god". Inspektorerne ser gerne en tilbagemelding om 12 mdr. fra UAO hvorledes arbejdet med indsatsområderne er forløbet.
Status for indsatsområder	Arbejdstilrettelæggelse: der er knap så meget omrokering og der er efter den nye målbeskrivelse planlagt ophold i færre teams Stuegangsfunktionen: uændret Vagtfunktionen: Der er tilfredshed med en velfungerende vagtinstruks og introduktionen til selve vagtfunktionen
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Stuegangsfunktionen Forslag til indsats: Dette kan prioriteres ved at de uddannelsessøgende læger får flere sammenhængende dage på stuegang. Der er tiltagende kompleksitet hos de indlagte patienterne som gør det svært for de yngste læger at varetage funktionen uden tæt supervision. Der bør sikres en bedre mulighed for direkte supervision og kompetencevurdering af funktionen. En fast tilknyttet speciallæge til stuegangen kunne evt. være en mulighed. Tidshorisont: 12 mdr Nr. 2

	Indsatsområde: Supervision og kompetencevurdering Forslag til indsats: De strukturerede kompetenceevalueringsmetoder, som der er anvist i målbeskrivelsen, skal benyttes. Dette kræver ressource til f. eks "dagens patient" med dobbeltbemanding. En mulighed i både ambulatoriet, ved stuegang og stråleterapien Tidshorisont: 12 mdr Nr. 3 Indsatsområde: Stråleterapien Forslag til indsats: Øget indsats med henblik på at de uddannelsessøgende får den afsatte tid uden afbrydelse i stråleterapien (flytning ved sygdom, vagter, ambulatoriefunktion m.v.). At der skabes bedre mulighed for direkte supervision ved speciallæge i stråleterapien Tidshorisont: 6 mdr Nr. 4 Indsatsområde: Arbejdstilrettelæggelse Forslag til indsats: Der berettes forsat om for mange og for sent varslede omrokeringer. Arbejdsskemaet beskrives som "levende". Herudover er det nødvendigt, at der i arbejdstilrettelæggelsen tages hensyn til, at de ovenfor anførte indsatsområder kan udbedres Tidshorisont: 12 mdr
--	--