

Revideret Inspektorrapport (9. november 2016)

SST-id	INSPBES-00001260
Afdelingsnavn	Hjerte-Lungekirurgisk Afdeling
Hospitalsnavn	Århus Universitetshospital Skejby
Besøgsdato	15-01-2016

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	5 minutters undervisning/forskning hver morgen. Alle kan deltage kirurgisk i den dyreeksperimentelle afdeling.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægelige videreuddannelse 3 og centerledelse 1
Speciallæger	6
Uddannelsessøgende læger	4
Andre	0

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Lars Bo Ilkjær
Uddannelsesansvarlig overlæge	Hans-Henrik Kimose
Inspektor 1	Henrik Christian Arendrup
Inspektor 2	Jesper Holst Pedersen
Evt. inspektor 3	Christian Øystein Thomsen

Hjerte-Lunge-karkirurgisk Afdeling – Skejby

Inspektorbesøg ved Hjerte-lunge-kirurgisk afsnit 15. januar 2016.

Hjerte-lunge-kirurgisk afsnit i Hjerte-lunge-karkirurgisk afdeling er en velfungerende kirurgisk afdeling (HSE) med en stor kirurgisk aktivitet indenfor alle områder af hjertekirurgien og klassisk thoraxkirurgi inklusive oesophaguskirurgi.

Der er et stort uddannelsespotentialer på afdelingen som udnyttes meget tilfredsstillende.

Der er fælles afdelingsledelse med Karkirurgisk afsnit, der havde inspektorbesøg maj 2015. Der er endvidere et fælles forvagtslag for de 2 afsnit.

Afdelingen er karakteriseret uddannelsesmæssigt ved en stor gruppe speciallæge (i alt 19) og relativ få i uddannelsesstillinger – aktuelt 2 I-stillinger og 1 HU-stilling (normeret til 2 Intro- og 4 HU stillinger) – herudover er ansat 2 vikarer.. Der er ikke KBU-forløb på afdelingen. Dette betyder, at de fleste funktioner på afdelingen varetages af speciallæger inklusiv dækning af forvagten i dagtiden, og giver dermed lægerne i uddannelsesstillingerne mere tid på operationsgangen. I den forbindelse findes en meget uddannelsesmæssig engageret speciallægegruppe, der er meget aktive i uddannelsesmæssige situationer som stuegang og ved operationerne. Speciallægerne diskuterer hver måned lægerne i uddannelsesstillingerne og hovedvejleder melder tilbage til den uddannelsesstagende læge, dog i varierende grad og ikke altid tilstrækkelig struktureret, som det også fremgår af afdelingens SWOT-analyse.

Der er udarbejdet introduktionsskrivelse til afdelingen og alle nyansatte reservelæge modtager en reservelægehåndbog ved start på afdelingen. Denne indeholder vigtige informationer ved start på afdelingen. Reservelægehåndbogen opdateres løbende senest marts 2015. Planlægges revideret igen i år.

Introduktionen i de første uger af ansættelsen kunne være mere struktureret med tjekliste for de kompetencer, der skal opnås inden lægen går i vagt. Uddannelsesprogrammet for I-læger og HU-læger skal opdateres i forbindelse med den nye målbeskrivelse i thoraxkirurgi fra 2014.

Lægerne arbejder i teams, hvor de enkelte reservelæger indgår. Det er forventet at reservelægerne indgår i stuegangsfunktionen, og der er gode muligheder for supervision ved

ældre kolleger, ligesom den enkelte reservelæge kan deltage i de faste daglige konferencer. Reservelægen er så vidt muligt vagtfri den første måned på afdelingen.

Alle reservelæger i afdelingen bliver tildelt en hovedvejleder (også ikke klassificerede læger – fint!), som står for den formaliserede vejledning. Tjeklister og kompetencekort benyttes ikke systematisk. Evalueringsmetoder består overvejende af Reznik og 360 graders feedback, hvor der helt optimalt er en uddannet facilitator i 360 graders feedback på afdelingen. Yderligere kompetencevurderingsredskaber kunne med fordel implementeres som anført i målbeskrivelsen.

Samtaler med hovedvejleder og skriftlige individuelle uddannelsesplaner fungerer.

Alle reservelæger har stor tilstedeværelse på OP. Det daglige OP-program lægges af overlæge, hvor der så vidt muligt tages hensyn til den enkelte reservelæge og dennes OP-erfaring. Man gør stor brug af del-operationer i den operative oplæring af reservelægen. Der er et ønske fra reservelæge-gruppen om mere formel feedback i de enkelte læringssituationer - specielt ved stuegang og ved operative procedurer.

I forbindelse med morgenkonferencen afholdes dagligt 5 min undervisning ved læge i afdelingen – også den sidst ansatte reservelæge! Der er fast onsdagsundervisning, som skifter mellem undervisning på afdeling, patologi-konference og staff-meeting.

Der afholdes årligt et 3 timers møde for de yngre læger med tema bestemt af Lægelige Videreuddannelse (LVU). Her adresseres problemstillinger for de yngre læger, som også kommer med løsningsforslag som diskuteres med ledelsen og den øvrige lægegruppe efterfølgende. Der er meget positive tilbagemeldinger fra de yngre læger på disse møder, hvor YL bliver hørt og er aktive deltagere. Ved seneste møde var temaet en traditionelt vanskelig kompetence som ledelse/administration/organisation. Fint initiativ.

På MidtSim kan afdelingen tilbyde simulationstræning i form af drænanlæggelse og bronkoskopi – men dette benyttes ikke systematisk. Færdighedstræning operativt tilbydes regelmæssigt på grise i den dyreeksperimentale afdeling.

Der er 2 meget engagerede UKYL'er i afdelingen som assisterer den uddannelsesansvarlige overlæge (som også er PKL). Der er faste møder årligt med centerledelsen (statusmøder) senest 6.3.2015

Der er et godt samarbejde med AUH Lægelig Videreuddannelse med inspiration begge veje. Årsrapporten fra AUH er omfattende og særdeles inspirerende, også i detaljen. Afdelingen evalueres fint i evaluer.dk

Afdelingen har en stor forskningsaktivitet med en tilknyttet forskningsenhed. Der er aktuelt tilknyttet to professorater til afdelingen. Alle reservelæger i afdelingen opfordres til forskning og tilbydes hjælp og vejledning til opstart af projekter.

Konklusion og kommentar til besøg	Generelt er der et meget positivt læringsmiljø på afdelingen og gode muligheder for læring af alle relevante kompetencer for både I – og HU læger. De uddannelsestagende læger er meget glade for at være på afdelingen og lærer meget. Der er stor fokus på at de yngre læger har del-operationer og selvstændig stuegangsfunktion. Den formelle og strukturelle papirgang kunne med fordel optimeres. Afdelingen har fast månedlig drøftelse og vurdering af den enkelte reservelæge i speciallæge-gruppen, hvorefter hovedvejleder kan komme med feedback til reservelægen. Der er et godt samarbejde mellem de uddannelsesansvarlige læger, speciallægerne, ledelsen og LVU Der er en bekymring i OL-gruppen om det tiltagende arbejdspress i afdelingen vil kunne gå ud over læringen i afdelingen.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Introduktion til afdeling	Forbedring af introduktionen til afdeling de første 2 uger. Anbefaler fast 1 dag på MidtSim med pleura-drænanlæggelse på fantom og bronkoskopi-simulator.	1-3 mdr.

		Anbefaler at det bliver en fast navngivet person som står for introduktionen af reservelægen.	
2	Feedback	Med en mere systematiseret og skematiseret feedback, får afdelingen og uddannelseslægerne en bedre mulighed for målbare forbedringer. Speciallæge-gruppen skal i højere grad have fokus på det positive element i feedback (både den formelle og uformelle) i det daglige arbejde. Ros én hver dag!	1-3 mdr.
3	Uddannelsesprogram	Skal opdateres efter den nye målbeskrivelse i Thoraxkirurgi.	1-3 mdr.
4	Kompetencekort	Kompetencekort i henhold til den nye målbeskrivelse for speciallæge i Thoraxkirurgi implementeres for uddannelseslæger i afdelingen.	1-6 mdr.

Henrik Arendrup

Jesper Holst Pedersen

Christian Thomsen