

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002799
Afdelingsnavn	Børn og Unge
Hospitalsnavn	Regionshospitalet Viborg
Besøgsdato	26-04-2024

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	Selvom afdelingens koncept for supervision af YL i ambulatoriet efterhånden har spredt sig til de fleste børneafdelinger i landet, så har afdelingens version nogle finesser. Fx er både YL og superviserende læge velforberedte. Patienternes journaler er gennemlæst, og der er gjort overvejelser, hvilket gør morgenens gennemgang af patienterne endnu mere lærerig. Dagen afsluttes med opsummering af den YLs mest lærerige oplevelse. Der arbejdes mod, at supervisor "ser med" på flere patienter. Studenter integreres i morgenkonferencen ved, at deres navneskilte er placeret på konferencebordet ved hver 3. plads, så "summen" ved dagens case bliver med en læge og IKKE en anden student.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægefaglig direktør og uddannelseskoordinerende overlæge for hospitalet
Speciallæger	4 ((3 afdelingslæger, 1 overlæge)
Uddannelsessøgende læger	7 (1 akutmedicin HU, 3*almen medicin HU, 1 uklassificeret før intro, 1 HU (første 2 år), 1 HU(sidste 2 år))
Andre	Ledende sekretær og 4 afdelingssygeplejersker fra afdelingens ambulatorie, børnemodtagelse, neonatalafsnit og sengeafsnit Endvidere deltagelse fra Cheflæge og Uddannelsesansvarlig ledende overlæge UKYL sygemeldt og deltog ikke.

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Jens Peter Nielsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Pernille Kure
Inspektor 1	Juri Lindy Pedersen
Inspektor 2	Asbjørn Børch Hasselager
Evt. inspektor 3	Stine Dydensborg Sander

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Velgennemført inspektorbesøg på en velfungerende afdeling med et stort fokus på og en forbilledlig kultur for lægelig uddannelse. Afdelingen er kendetegnet af en høj grad af psykologisk tryghed og et trygt og fleksibelt arbejdsmiljø. Der er en flad ledelsesstruktur, hvor alle fra medicinstuderende til overlæge naturligt kommer til orde og byder ind. Det er en lille afdeling, hvor alle kender hinanden godt på tværs af faglighed. Afdelingen har et stærkt og vedvarende fokus på at sikre og forbedre uddannelsen af yngre læger. De uddannelsessøgende læger oplever en let og umiddelbar adgang til supervision fra speciallægerne og en kultur med "åbne døre". Afdelingen har en meget fastforankret uddannelseskultur, hvor uddannelse tænkes ind som en aktiv del af et godt arbejdsmiljø. Superviserede ambulatoriespor med forundersøgelser (BFU) 2 gange om ugen fremhæves af både uddannelsessøgende læger, speciallæger og sygeplejersker som et særligt vellykket uddannelsesinitiativ. En speciallæge superviserer 3-5 yngre læger. Alle henvisninger gennemgås samlet om morgenen. Supervisor er tilgængelig hele dagen, og alle planer drøftes løbende. En erfaren sygeplejerske deltager i alle forundersøgelserne. Dagen afsluttes med fælles gennemgang af de lærerige patienter fra dagen.
-----------------------------------	---

	Der er for nyligt (1. april 2024) lavet en ny struktur for stuegang i sengeafsnittet, hvor en læge på bagvagtsniveau har til opgave at supervisere de stuegangsgående yngre læger. Det har længe været et ønske, og er nu muligt pga. mange AP-læger i afdelingen. Afdelingens morgenkonferencer er meget strukturerede og velplanlagte med fokus på uddannelse og læring både i form af casepræsentation og undervisning flere gange ugentligt. Alle yngre læger underviser også selvstændigt. Der er planlagt simulationstræning 1-2 gange om måneden. Der afholdes regelmæssige kompetenceeftermiddage (separat for AP/I-læger og læger i HU-pædiatri), med undervisning og mulighed for gennemgang af relevante cases. Afdelingen er opmærksom på, at antallet af speciallæger kan være en udfordring for læringsmiljøet. Afdelingen har aktuelt alle speciallægestillinger besat og afdelingen har ikke rekrutteringsproblemer. Afdelingen er attraktiv pga. det særdeles gode arbejds- og uddannelsesmiljø. Afdelingens selvevaluering har scoret 5 ud af 16 temaer som "særdeles god" og 10 ud af 16 temaer som "tilstrækkelig" og 1 et tema Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning som utilstrækkelig. Inspektorerne vurderer, at Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning er "tilstrækkelig". Afdelingen lever op til kravene for lægelig uddannelse og gennemfører uproblematisk forskningstræningsopgaver for hoveduddannelseslæger. Afdelingen har et ønske om at prioritere forskning og mulighed for yngre lægers deltagelse i forskningsprojekter højere i fremtiden.
Status for indsatsområder	Supervision af YL på stuegang der gives af læge fra bagvagtslaget. Denne læge er dedikeret til supervision af

	YL, der går stuegang. Ordningen er helt ny (1.4.24) og er derfor fortsat indsatsområde mhp. varig etablering. Fortsat indsatsområde Pædiatriske HU-læger havde for meget ambulatorie og for lidt stuegang, mens det modsatte gjorde sig gældende for de øvrige uddannelseslæger. Dette opfattes ikke længere som et problem. Der er oprettet et fælles stuegangskontor for reservelæger mhp. at facilitere co-learning Ordningen med at bruge sygeplejersker til systematiseret feedback på kommunikation i ambulatoriet er ikke blevet etableret. Afdelingen har erfarne sygeplejersker til stede ved størstedelen af de yngre lægers ambulatoriebesøg mhp. at hjælpe med logistik og faglige spørgsmål. Sygeplejerskers feedback på fx den yngre læges kommunikation vurderes at være en værdifuld kilde til YLs uddannelse, hvorfor det påny gøres til indsatsområde. At øge uddannelseslægenes deltagelse i tværfaglige teamkonferencer er ikke længere et specifikt mål. Ambitionen er nu at opnå en tættere tilknytning til afdelingens forskellige teams på skift mhp. at intensivere uddannelsen i et fagområde af gangen. Dette er gjort til indsatsområde.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	1. Indsatsområde: Superviserede ambulatorier Forslag til indsats: Afdelingens speciallæger, yngre læger og sygeplejersker er meget glade for strukturen med superviserede ambulatorier på forundersøgelsesområde (BFU), hvor en speciallæge superviserer flere uddannelsessøgende lægers ambulante spor uden anden funktion. Det medfører god læring ved gennemgang før ambulatorie i plenum og efterfølgende mulighed for direkte supervision og opsamling. Afdelingen ser antallet af speciallæger og deres mange opgaver som en trussel for uddannelsen. Der ses her en klar mulighed for at højne

uddannelse og spare speciallægeressourcer. Det anbefales at udvide konceptet med yngre læger superviseret af speciallæge til også at omfatte kontroller eller mere specialiserede ambulatorier på flere dage. Det kan udover at højne uddannelsesudbyttet potentielt medføre bedre behandlingskvalitet. Sygeplejersker i afdelingen er også positivt stemt for udvidelse og vil også kunne bidrage med feedback.

Tidshorisont: 6-12 mdr

2.

Indsatsområde: Superviseret stuegang

Forslag til indsats: Anbefales af bevare nyoprettet funktion med superviserende læge på bagvagts niveau til stuegang. Tilstedeværelse af læge på bagvagtsniveau som supervisor eller del af stuegangsholdet kan give direkte adgang til supervision og formentlig højnet behandlingskvalitet og kortere indlæggelsestider for de indlagte og sygeste patienter.

Tidshorisont: 3-12 mdr

3.

Indsatsområde: Styrke uddannelsesteamet

Forslag til indsats: Det anerkendes at den yngre læge, der er UKYL trods fravær har løftet en ganske stor opgave, men der kan være brug for støtte af uddannelsesansvarlig overlæge i dagligdagen i form af vikar for UKYL. Den uddannelsesansvarlige overlæge har mange opgaver og funktioner. For at give tid og gøre uddannelsesteam mere robust kan yderligere støtte overvejes hos UKYL. Det kan overvejes fast at have 2 UKYL (en på afdelingslægeniveau og 1 yngre) for at sikre uddannelsesinitiativer.

Tidshorisont: 3-6 mdr.

4.

	Indsatsområde: Teamtilknytning. Forslag til indsats: For at sikre opnåelse af kompetencer kan overvejes tilknytning til subspecialiserede teams for uddannelseslæger og dermed periodevis fokus på enkelte subspecialers kompetencer. Det anerkendes, at afdelingen qua sin størrelse og relationelle kultur og forståelse for de enkeltes kompetencebehov kan opveje for dette. Det er en bekymring fra afdeling at kontinuitet kan blive udfordret i ambulatoriesporene ved en omlægning. Omend det fra uddannelsessøgende og speciallæger længe har været et ønske og derfor kan afprøves for at vurdere læringseffekt. Tidshorisont: 6-12 mdr 5. Indsatsområde: Forskning Forslag til indsats: Afdelingen har tidligere haft en meget stærk forskningsprofil, men har efter afgang af forskningsaktive personer i en periode ikke haft særlig mange forskningsinteresserede læger. Man har kompetencer til at gennemføre forskningstræningskompetence i HU. Der er netop ansat en ny læge med stor videnskabelig tyngde, der på den lidt længere bane potentielt kan bidrage til afdelingens forskningsprofil. Afdelingen er del af "KUF" (Kvalitet, Uddannelse og Forskning) med cheflæge for børneafdeling som formand. KUF tænkes, at kunne støtte afdelingens forskning økonomisk og med videnskabelige støttefunktioner. Afdelingen påtænker ved nyansættelser at søge folk, der kan styrke afdelingens forskningsprofil. Tidshorisont: 12 mdr 6. Indsatsområde: Implementering af nye kompetencevurderingsmetoder
--	--

	Forslag til indsatsområder: I den pædiatriske målbeskrivelse fra 2021 fremgår kompetencevurderingsmetoder som Mini-CEX, refleksive rapporter og kompetencevurderingskort. Afdelingen opfordres til at implementere disse i kompetencevurderinger af uddannelseslæger for at styrke struktureret feedback og læring. Tidshorisont: 6-12 mdr
--	--