

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002422
Afdelingsnavn	Arbejds- og miljømedicinsk afd
Hospitalsnavn	Odense Universitetshospital
Besøgsdato	07-11-2017

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	Faste ugentlige møder mellem YL og vejledere, hvor der gennemgås journaler, og derudover specifikke sygdomme. God mulighed for mesterlære og sparring om både specifikke problemer, men også mere overordnede emner
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2
Speciallæger	5
Uddannelsessøgende læger	2
Andre	1

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Lars Peter Andreas Brandt
Uddannelsesansvarlig overlæge	Erik Jørs
Inspektor 1	Tine Erichsen
Inspektor 2	Tine H Malling
Evt. inspektor 3	Marianne Kyndi

Konklusion og kommentar til besøg	Forud for besøget var følgende fremsendt: Vejledning omkring introduktionsprogram Turnus ved gennemgang af nye journaler Oversigt over datoer for torsdagsundervisning samt torsdagsforum (forskningsforum) Selvevalueringsrapport Funktionsbeskrivelse for UKYL Dermed forelå ikke et egentligt introduktionsprogram, uddannelsesplaner eller evalueringer fra tidligere læger under uddannelse. Der blev ved besøget fremlagt en ny version af vejledning omkring introduktionsprogram og en evaluering fra evaluer.dk. Programmet indeholdt deltagelse i konference og samtaler med følgende grupper: UAOL; Afdelingens Yngre Læger; Afdelingsledelsen i form af ledende overlæge og ledende lægesekretær; Vejledere; Sygehusledelsen i form af Lægelig direktør og UKOL/chef for Center for lægelig uddannelse. <u>UAOL:</u> Havde haft denne stilling siden januar 2017. Der er afsat ½ dag om ugen til dette, via OUHs aftaler. Dette er effektueret i afdelingen. Deltager i Forum for UAOL på OUH + ERFA for UAOL + uddannelseskonferencer på hospitalsniveau. Dette prioriteres. Har ikke selv vejlederkursus endnu, er tilmeldt. Oplever klare kommandoveje til UKOL, har nem adgang til denne instans. Der er ikke gjort brug af dette inden dagens
--	---

	besøg. <u>YL:</u> Lige for tiden 2 læger i H-stilling. Den ene startede i foråret 2017, den anden startede 01.10.17. Der foreligger uddannelse plan for den ene YL. Der er en mere ad hoc plan, for den anden YL, som følger den gamle ordning. Efterfølgende oplyst, at der rent faktisk findes uddannelsesplan for begge YL Introduktionsprogrammer – Disse foreligger ikke for H-lægerne. Men der har været en oplevelse af, at der blev taget godt imod YL. Den senest-ansatte YL oplevede, at det blev forventet, at vedkommende bare "kunne" gå i gang, da denne var bekendt med faget og tidligere havde været ansat i afdelingen. Alle YL er tilknyttet en fast vejleder, men alle andre speciallæger deltager i vejledning når den faste vejleder er fraværende. Der er indført fast vejledningstid for de to YL, som dels omhandler næste uges patienter, dels emnegennemgang inkl. teoretisk undervisning. Der skiftes mellem UAOL og en anden vejleder. Alt bliver gennemlæst, alt kommer på konference. Der er sket en systematisering af både kompetencevurdering og uddannelse i denne sammenhæng. Udbytte af konferencerne er varierende, da der nogle gange kun sker afrapportering og der ikke opleves stor læringsværdi. Journalgennemgang: Der skrives et notat (kort gennemgangsnotat). Vejledere skriver direkte til YL via interne system, med det der kan ændres/skal tænkes over til næste gang. Kommer IKKE direkte i journalerne
--	--

	Kompetencekort bliver brugt til YL efter ny ordning. UKYL forsøger at systematisere dette vha. årshjul. Tidspres: UKYL ser ugentligt en patient mindre end tidligere, så der er bedre tid til at lave obligatorisk forskningsopgave. UAOL har gjort YL opmærksom på det hensigtsmæssige i dette. Når YL er på returndays, skal de ikke i kommende dage se flere patienter, for at kompensere for de patienter, som de normalvis skulle have set på pågældende dag. Der er en del virksomhedsbesøg – ca. 1 om måneden. Gravid vagt om fredagen – dette er ud over kvoten, 1 gang hver 5. uge. Antal patienter: Dette er blevet tilpasset til begge YL. Mulighed for andre opgaver – den ene deltager i provokationskammeret. UKYL har tid og mulighed for at deltage i det overordnede arbejde med dette. YL deltager i visitation, den ene har visiteret. Den anden deltager som observatør. Psykologiske problemstillinger bliver tildelt, selvom psykologerne ser de fleste af dem. Sekretærerne – introduktions-programmet laves af en sekretær sammen med UKYL og UAOL, men det er en anden sekretær, der booker patienter. Dette kan give problemer, når der ikke foreligger et fast intro-program. YL anfører, at de lærer mest ved den direkte kommunikation med vejleder. Konferencer bliver ofte mere en afrapportering.
--	--

	Derudover opleves en løs struktur for, hvor grundigt opgaver skal udføres – og dermed usikkerhed omkring tidsprioritering. <u>AFDELINGSLEDELSEN:</u> Der er kommet fokus på uddannelse. Prioritering af uddannelse - YL og vejledere er nu fysisk placeret sammen, modsat tidligere, hvor de var placeret i to huse. Vejlederkurser – der er ikke problemer med at komme på kurser. Afdelingen ønsker at sikre at alt det formelle omkring uddannelse af yngre læger er i orden. Sikrer inddragelse af YL i de relevante fora/opgaver. Bedre diagnostik/rådgivning af patienter mhp. træning og øvelser, vejledt af fysioterapeut, mulighed for tværfaglighed. Astma/allergi/provokationskammer: Dette er en del af den højt specialiserede funktion omkring astma/allergi. Ledelsen forsøger at finde økonomi til afdelingslægestilling (allergologi fagområde uddannelse), med henblik på at sikre et generationsskifte. Usikkerhed omkring det nye OUH, og hvor AMK skal være fysisk placeret i den sammenhæng. Sekretariatsledelsen oplever at det giver god mening, at der er en sekretær, som har styr på det mere praktiske omkring uddannelsen af læger. Udfordring omkring kommunikation ved fravær. Men da der kun er ca. 1 uges ventetid, er dette et mindre problem. Patienter indkaldes nu via telefon, hvis de tilbydes en hurtig tid.
--	---

Årlig uddannelsesdag hvor ledende OL, UAOL, UKYL deltager.
Tematiserede oplæg. F.eks. det problematiske forløb.

Uddannelsessekretariatet besøger afdelingerne, især efter inspektorbesøg.

Der er flere ansøgere til uddannelsesstillingerne, når de slås op.

Der er et budget-spørgsmål omkring uddannelsesstillinger (også bekendt af direktionen). Der sker ikke det store i den sammenhæng.

Der bliver opslået 1 I-stilling pr år.

VEJLEDERE:

For at sikre den professionelle rolle anføres det, at der er fokus på de superviserede journaloptagelser, på gennemgang af den skriftlige kommunikation samt fokus på at YL (I-læger og stud.med) er med inde hos speciallægerne mhp. kommunikative evner og den rette professionelle tilgang til patientarbejdet.

Der er især UKYL der har været opmærksom på de superviserede journaloptagelser, og dermed er det kommet i fokus.

Patienter tilbydes flere kontrol-samtaler, sammenholdt med andre arbejdsmedicinske afdelinger. Dette bunder i ønsker fra almen praksis. Også mange rundbords-samtaler og virksomhedsbesøg sammenlignet med tilsvarende uddannelsesinstitutioner.

Efter 3 tilfredsstillende virksomhedsbesøg, kan YL selv få lov til at tage af sted.

Gennemgangsnotat – øvrige beskeder skrives udenfor journalen. Problematikker derudover tages ved samtaler

Prioritering af tid/opgaver: 50% til patienter, resten af tiden bruges til forskning, undervisning, virksomhedsbesøg. Der arbejdes på en formuering af de relevante opgaver, som skal nås i det daglige arbejde. Der er fokus på dette, men det kan

være svært at "måle".

SYGEHUSLEDELSEN:

Thomas Hertel: Center for lægelig uddannelse (konst. Uddannelseschef)

Peder Jest – Direktør med lægefaglig baggrund.

Der er fokus på uddannelse på OUH og uddannelse indgår i sygehusets overordnede strategi. Ny strategi under udvikling, med henblik på at ansvarliggøre afdelingsledelserne i forhold til uddannelsen på afdelingen. I den forbindelse: Årlig temadag – indkaldelse af UAOL, UKYL og Ledende overlæge.

ERFA for UAOL.

Start-kursus for nye UAOL.

Intern uddannelsesmiljø undersøgelse (PHEEM). Svarprocent 70% totalt.

Tvungne e-learning kurser på mange områder (endnu ikke arbejdsmedicin).

UKYL møder 3-4 gange om året.

Tilbud om hjælp til forberedelse til inspektor besøg, men aktuelt kun efter initiativ fra afdelingen der venter inspektorbesøg. Efter inspektorbesøg - møde med afdelingen, fremlæggelse af handleplan – derefter diskussion i direktionen – handleplaner til udførelse.

Der er ikke skåret i budgettet til uddannelse, i det kommende års budget.

SAMLET VURDERING:

Generelt en afdeling, med et godt miljø, trygge rammer og fokus på og interesse for uddannelse.

	Vi oplevede en betydelig positiv ændring i indstillingen til uddannelse hos alle personalegrupper og på alle niveauer. De yngre læger sidder nu i samme bygning som vejlederne, hvilket gør samarbejdet nemmere, især da der er en kultur for løbende at modtage vejledning. Indsatsområder fra tidligere inspektorbesøg i 2014 var, på nær konkretisering af introduktionsprogrammerne, iværksat. Dette som eksempel på at der var overvejende godt uddannelsesmiljø på det konkrete plan, men at det formelle stadig kan forbedres. Derudover var der iværksat andre tiltag med rent uddannelsesmæssigt fokus. De ugentlige samtaler med både journalgennemgang og mere teoretiske emner er et godt initiativ, som det på det kraftigste anbefales at fastholde. Afd. nyder godt af en UKYL med stor interesse for uddannelse, og der er i samarbejdet mellem UKYL og UAOL kommet et stort fokus på brug af uddannelsesplaner, kompetencekort og superviserede journaloptagelser. Der er stor opbakning til uddannelse fra sygehusledelsen, hvilket giver god mulighed for at afdelingen kan prioritere dette, herunder at alle med vejledefunktion snart skal på vejlederkursus. Det er en stor fordel at afdelingsledelserne bliver inddraget i uddannelsesmæssige fora, for derigennem at øge opmærksomheden på vigtigheden af at prioritere uddannelse. <u>Vurdering i forhold til scoring af emner</u>
--	--

	Ingen emner er vurderet utilstrækkelige 2 emner er vurderet med behov for forbedring 11 emner er vurderet tilstrækkelige 3 emner er vurderet særdeles gode Inspektørernes kommentarer til de enkelte emner. Introduktionen - Dette er vurderet med Behov for forbedring, ændret fra selvevalueringen. Dette da der stadig ikke foreligger et struktureret program for nye læger. Derudover har den senest tilkomne læge kun fået sparsom introduktion. Der er dog samlet enighed om, at man bliver taget godt imod på afdelingen. Dette opvejer ikke behovet for en mere struktureret introduktion, med hensyntagen til hvilken stilling man starter i (I- eller H-stilling). Uddannelsesprogram – man henholder sig til det generelle fra DASAM. Men UKYL er i gang med større arbejde omkring årshjul med henblik på oversigt over de forskellige kompetencer. Fastholdes på Tilstrækkelig Uddannelsesplan. Dette er kommet i fokus og den, der blev forelagt var meget fyldestgørende og relevant. Det er dog relativt nyt, så der foreligger kun den ene plan. Fastholdes på tilstrækkelig. Efterfølgende oplyst at der også foreligger en sådan for den anden YL i afdelingen Medicinsk ekspert – der bliver givet god supervision og der er fokus på temaer ved den ugentlige vejledningstid. Dette vurderes særdeles fint. Fastholdes på Særdeles god Kommunikator – Dette fastholdes på Behov for forbedringer, da
--	--

	der ikke er kommet fuld gang i de superviserede journaloptagelser. Der er og har hele tiden været mere fokus på det skriftlige end det mundtlige. Afdelingen er på rette vej, da der nu også er fokus på samtalen. Samarbejder – dette vurderes tilfredsstillende. YL inddrages bl.a. i samarbejdet med Lunge/allergilægerne omkring provokationskammeret. Der er også kommet et godt samarbejde med sekretariatet. Leder/administrator – YL deltager ved visitationen. Der er også fokus på at lade YL lede konferencer eller andre administrative opgaver med undervisningsplaner mm. Sundhedsfremmer – fastholdes på Særdeles god. Afdelingen har stort fokus på dette, især i forhold til forebyggelse på arbejdspladserne. Herunder også stor opmærksomhed på genoptræning hos patienter med bevægeapparatsgener (brug af fysioterapeutisk ekspertise i egen afdeling, i denne sammenhæng også). Akademiker – fastholdes på tilstrækkelig. Der er planlagt undervisning også med journalclubs. Professionel – fastholdes på tilstrækkelig. Fokus på dette fra vejledere og fint fokus omkring denne rolle. Forskning – fastholdes ved tilstrækkelig. Der er god mulighed for deltagelse. Ene YL er i gang med arbejdsmedicinsk projekt, den anden har en ph.d. Undervisning afdelingen giver – flyttet til tilstrækkelig. Der mangler et mere struktureret program. Dette, da der indenfor flere dele af målbeskrivelsen, er emner, som sjældent berøres i
--	---

	forbindelse med det almindelige kliniske arbejde, og heller ikke indgår i speciallæge kurserne. Konferencernes læringsværdi – flyttes til tilstrækkelig. Dette, da der er en oplevelse af ”afrapportering”. Der kunne lægges op til, at YL kom med mere specifikke spørgsmål til de enkelte patientsager. Dette kan dog være svært, da konferencen afholdes til frokost og man gennemgår de patienter, der er set om formiddagen – hvorfor man ikke altid har nået at få det fulde overblik over patientens historie. Sidstnævnte, kan dog også være en fordel, da det så er muligt at få hjælp til aktuelle problemstillinger, inden journalen dikteres. Vi finder dog ikke grund til at pege på indsatsområder i forhold til dette. Læring og kompetencevurdering – dette fastholdes på tilstrækkelig. Der er fokus på kompetencekortene og der lægges op til tematiserede vurderinger ved de ugentlige samtaler. Arbejdstilrettelæggelse – fastholdes som særdeles god. Der tages hensyn til YLs opgaver. Det er muligt at se færre patienter i en periode, hvor der f.eks. skal bruges tid til forskningsopgaver eller andet. Der er mulighed for ansættelse på nedsat tid. Speciallæge har selv gjort YL opmærksomme på, at YL nok havde for meget at se til. Læringsmiljøet – fastholdes på tilstrækkeligt. Dette, da der, jf. ovenfor, er temaer, som kan forbedres.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Introduktionsprogram – Ikke implementeret endnu - der foreligger stadig ikke et skematisk program, derimod et overordnet notat omkring indholdet af de første dage på afdelingen. Der foreligger et oplæg for introduktionsstillinger, og det for H-stillinger er under udarbejdelse. Inspektorerne mangler dermed et konkret forslag til introduktion med tidspunkter og navngivne ansvarlige for de enkelte punkter,

	Uddannelsesplaner – Implementeret for nyligt - disse bliver nu lavet med baggrund i OUHs skabelon. Der er kommet opmærksomhed på dette. Især i forbindelse med ny UKYL og ny UAOL. Kommunikator – Delvis implementering - Dette er nu programlagt for den ene af YL. Den anden er der mere løse aftaler for, da hun følger gammel målbeskrivelse. Der er kommet fokus på det, men der mangler fuld implementering. Der er efterfølgende oplyst, at der også er foretaget superviseret journaloptagelse for begge YL Leder/administrator – Implementeret - YL er kommet med som føl på visitation. YL sidst i H-stilling visiterer selvstændigt. YL bliver inddraget som møde-leder ved konferencer. (Opslag af stillinger: der bliver opslået I-stilling 1 gang om året. Der er kvalificerede ansøgere).
--	---

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Introduktionsprogram	Et konkret skema for henholdsvis I- og H-læger, indeholdende tider og ansvarlige personer. Sikre brush-up for læger, der vender tilbage fra f.eks.	Næste nye læge

		orlov.	
2	Kommunikator	Få struktur på de superviserede journaloptagelser	2-3 måneder
3	Undervisning givet af afdelingen	Sørge for en mere systematisk tilgang for at sikre, at de sjældne sygdomme også bliver gennemgået jf. målbeskrivelsen	2-3 måneder
4			
5			