

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002912
Afdelingsnavn	Akutmodtagelsen
Hospitalsnavn	Aarhus Universitets Hospital
Besøgsdato	13-03-2025

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	Introduktion: Afdelingen er fortsat enormt dygtige til at introducere deres nye uddannelseslæger. Helt generelt og enstemmigt er uddannelseslægerne meget tilfredse med deres introprogrammer, som er differentieret afhængig af hvem der starter (et introprogram til hver af grupperne; KBU, HU almen, intro akut, HU akut). Inden start sendes der informationsmateriale ud, inkl. et brev fokuseret til hver af de fire grupper. Særlige fokuspunkter vi gerne vil fremhæve er; - En hel dag sat af til trivsel i KBU-lægenes introprogram, samt en af speciallægerne har "trivselsansvar". - Før KBU + HU akut starter, ringer UAO til disse med henblik på at forventningsafstemme det kommende forløb. Uddannelsesdage til intro-akutmedicin+HU-akutmedicin: Intro-læger og HU-akut har sammenlagt 8-10 udd. dage om året til planlægning af relevant udd. og simulation, hvilket fremhæves som værende flot.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2 (lægefaglig direktør og UKO (uddannelseskoordinerende overlæge)). Afdelingsledelse: 2 (cheflæge og chefsygeplejerske)
Speciallæger	12

Uddannelsessøgende læger	7 KBU, 5 HU almen, 9 intro akut, 5 HU akut. Andre: uddannelsesteam (3 UKYL'er, 1 UAO, 1 ledende overlæge for studerende og simulation, 2 udviklingssygeplejersker)
Andre	

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Ole Mølgaard
Uddannelsesansvarlig overlæge	Charlotte Green Carlsen
Inspektor 1	Nanna Reinholdt Kjærsgaard Nielsen
Inspektor 2	Larshan Perinpam
Evt. inspektor 3	Sabine Snitgaard Lykou

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Inspektorbesøget sker 6 år efter seneste besøg i 2019. Siden 2019 er der sket flere ændringer i afdelingen på det organisatoriske plan. Derfor betragtes sidste inspektorbesøg ikke som relevant direkte at sammenligne med, ligesom fokuspunkterne fra 2019 af samme grund heller ikke tages i betragtning. Inspektorbesøget var velplanlagt. Inspektorerne modtog selvevalueringsrapport samt relevant og detaljeret uddannelsesmateriale rettidigt inden besøget. Et undertal af de tilstedeværende uddannelsessøgende læger på dagen for inspektorbesøget havde været med til at udfylde selvevalueringsrapporten og SWOT-analysen (3/7 KBU, 1/5 HU almen, 4/9 intro akut og 2/5 HU akut), men de deltagende angav samstemmende, at de kunne genkende det, der var blevet nævnt i SWOT-analysen.
-----------------------------------	---

	Akutafdelingen er en hybrid model på et højt specialiseret sygehus, hvor snitfladerne med de samarbejdende specialer er mange og varierende over døgn og ugedage. Region Midtjylland har historisk været foregangsgående i forhold til implementeringen af det akutmedicinske perspektiv på patienterne i Danmark. Ansvarsfordelingen omkring patienterne i de forskellige søjler er bundet af stærke samarbejdsaftaler med de øvrige specialer på matriklen, men disse er i en løbende proces i takt med at Akutafdelingens størrelse og kompetencer udvides. Eksempelvis overtager afdelingens akutmedicinere gradvist skadestuefunktionen fra speciallæger i ortopædi ansat i skadestuefunktion og at Akutafdelingen nu også modtager de abdominal kirurgiske patienter om natten. Afdelingen er bygget op omkring et modtageafsnit for stabile lægevisiterede patienter, en skadestue med tilhørende ambulatoriefunktion og et traumeafsnit for de patienter, der kommer med 112 eller er for ustabile til at komme direkte til modtageafsnittet. Ligeledes er der modtagelse af planlagte subakutte patienter i akutmedicinsk regi. Akutafdelingen er midt i en ny større organisatorisk forandrings proces ved vores inspektorbesøg. Antallet af uddannelseslæger siden 2019 er steget fra ca. 20 til de aktuelle 37. Der er blevet flere introlæger i akutmedicin, flere læger i hoveduddannelse til almen medicin og inden for det seneste 2 år uddanner afdelingen også hoveduddannelseslæger i akutmedicin i et 15 måneders ophold på deres 3-4 år af uddannelsen. Herudover har afdelingen også flere speciallæger, der tager merituddannelsen til akutmedicin.
--	--

	Uddannelsesopgaven er blevet større og mere kompleks med væsentlig flere uddannelsesforløb på et højere niveau end hidtil. I den samme periode er akutafdelingen er gået fra 2 UAO til 1 UALO (Uddannelsesansvarlige ledende overlæge), hvorimod antallet af UKYL'er er gået fra 1 til 3. UALO har én ugentlig dag afsat til uddannelsesfunktionen. Der er funktionsbeskrivelser for UKYL'er og de har sat tid af til opgaven. Cheflægen vil slå yderligere en UAO stilling op. Overordnet giver afdelingen det indtryk, at der er en stærk uddannelseskultur, der hviler på en lang tradition for gode organisatoriske rammer for uddannelse og inddragelse af andre faggrupper i uddannelsesopgaven. Ligeledes findes der en god og tryk kultur i Akutafdelingen, hvor der er tid og plads til spørgsmål. De yngste uddannelseslæger beskriver et trygt læringsmiljø, hvor der er let adgang til supervision og man får kvalificeret hjælp, når man beder om det. Der er speciallæge i vagt døgnet rundt. Samarbejdet med øvrige faggrupper beskrives som godt, og der er faste aftaler omkring samarbejdet med de øvrige specialer. Morgenkonferencen er i en løbende proces, for at finde den mest optimale form. Aktuelt sker -på opfordring fra KBU-lægerne - præsentation af alle læger og deres funktion. Dernæst nævnes 'supervisionskæderne', patienterne i afdelingen præsenteres og der afholdes undervisning. Det hele indenfor 30 minutter. 'Supervisionskæder' er fastlagt på funktionsbasis, hvor enhver yngre læger kan se, hvilke mere seniorer læger, der har supervisionsansvar for den pågældende funktion. Dette
--	--

er tydeliggjort ved et generelt skema, der udsendes med introduktionsprogrammet, men også på daglig basis præsenteres de pågældende læger på dagen på morgenkonferencen. Udover den daglige faglige sparring omkring patienterne, er supervisionskæderne tiltænkt at skulle bruges til at lave Kvalifikationskort ved dagens første patient eller alternativt ud fra et emne.

Der er en undervisningsplan med undervisning alle ugens fem dage fra 8.10 til 8.30. Det er undervisning ved yngre læger, speciallæger eller forskere fra Center for Akutforskning. En gang ugentligt er undervisningen tværfaglig.

De yngre læger oplever, at flere af speciallægerne af forskellige årsager går fra morgenkonferencen, når undervisningen skal til at starte. Det kan betyde et begrænset antal speciallæger til stede under undervisningen og en mindre faglig bredde at opkvalificere undervisningen med.

Flere af speciallægerne er vejleder for op mod 4-5 uddannelseslæger. Speciallægerne udtrykker, at det gør det svært at få ordentlig tid til den enkelte uddannelseslæge.

Der er skemalagt vejledning 1 gang pr. måned. Men da arbejdet er vagttungt, og afdelingens læger har funktioner forskellige steder, kan det være svært rent praktisk at nå at mødes.

Der afholdes vejlederforum hver måned for alle vejledere med struktureret gennemgang af uddannelseslæger.

Uddannelseslægerne laver en selvevaluering som en del af værktøjet til gennemgangen.

Alle uddannelseslægerne har en uddannelsesplan, og der er ikke udfordringer med at få deres kompetencer opfyldt.

	Ikke desto mindre efterspørger flere I-læger mere eksponering til bredere medicinske problemstillinger, da de som udgangspunkt ikke er med til de akutte medicinske kald. Hoveduddannelseslægerne i akutmedicin oplever, at de får frataget kompetencer, som de har praktiseret i deres forudgående uddannelsesforløb på de perifere sygehuse. Oplevelserne beskrives som demotiverende og fastlåsende for den faglige udvikling. Afdelingen er opmærksom på, at der ligger et udviklingspotentiale og at Ledende overlæge for Faglig Udvikling er i gang med at se på arbejdsgangene særligt blandt andet i forhold til UL for HU-AKUT. Afdelingen og de samarbejdende specialer er midt i en transformation i forbindelse med at finde sig til rette med HU-lægerne i akutmedicin. UALO er løbende i gang med at tilpasse uddannelsesforløbet og praktiserer en individuel skemasætning til denne gruppe, så de udvikles. Heriblandt at hoveduddannelseslægerne frem for at fungere som dygtige mellemvagter i højere grad fungerer som bagvagter med speciallægestøtte bagved. Alle uddannelseslæger ved hvor de skal henvende sig, hvis de ønsker at deltage i forskning. Der er tæt samarbejde med Center for Akutforskning, og uddannelseslægerne hører jævnligt om forskningstilbud fra dem. Center for Akutforskning underviser fast 2 gang pr. måned i afdelingen. På sygehus niveau arrangeres et KBU-forum, hvor KBU-læger på tværs af hospitalet kan mødes en morgen hver måned. Der er halvårslige møder for UALO og UKYL'er på tværs af afdelingerne, samt et årligt uddannelsesseminar. Der er etableret et netværk for UALO.
--	--

	Det er tydeligt at hospitalsledelsen og afdelingsledelsen har ønsker og ambitioner for faget Akutmedicin og dens implementering på AUH. Akutaafdelingen har en stor drift opgave i at opretholde uddannelsen for uddannelseslægerne. Desværre må det konstateres, at opgaven kræver flere ressourcer for at kunne udnytte det udviklingspotentiale som findes. Der er et mismatch mellem ressourcer og krav, som gør det svært for inspektorerne at opretholde scoringen 'et særdeles godt' læringsmiljø, som den sidste inspektor rapport beskrev. Der er enormt mange gode uddannelsesideer og planer i afdelingen, men desværre ses disse ikke altid effektueret. Der er hyppig udskiftning i UKYL-gruppen, hvorfor UALO er eneste gennemgående anker person. Kulturen, organisationen og det omfattende arbejde, som uddannelsesteamet formår på den beskedne tid afsat, giver bestemt inspektorerne det indtryk, at 'det særdeles gode' er inde for rækkevidde, såfremt ressourcerne afsættes.
Status for indsatsområder	Ikke relevant se ovenstående.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 - Fagligt årshjul Indenfor undervisning i akutmedicin således at undervisningen løftes til, at erfarende læger også har gavn af denne og ikke kun tilrettet mod KBU-læger og intro-læger. Dette kan være med udgangspunkt i en af de akutmedicinske lærebøger, således det ligger helt fast, hvornår der undervises i hvad, samt hvem der er underviser. Tidshorisont: 12-15 mdr. Nr. 2 - Uddannelsestavle

	Her er angivet alle uddannelseslæger som viser hvilke kompetencer mangles udfyldt og hvilke kompetencer der er fokus på inkl. Angivelse af vejleder osv. Tidshorisont: 1- 3 mdr. Nr. 3 - Morgenkonference Der skal findes en mere ensartet og mere overskuelig struktur, som sikrer at uddannelse kommer i mere fokus. Supervisionskæderne med hvem, der konkret superviserer hvem skal tydeliggøres. Inspektorerne anbefaler, at logistik og minutløs gennemgang af patienter i modtagelsen fylder mindre. Tidshorisont: 1- 3 måneder Nr. 4 – HU-læger i akutmedicin inddragelse Inspektorerne anbefaler, at HU-læger i akutmedicin under supervision af speciallæge i højere grad involveres i afdelingens drift opgaver for at sikre højere grad af tilknytning i afdelingen. På den måde udvikles HU-lægers, ledelses/administrative kompetence i højere grad. Tidshorisont: 3- 6 mdr. Nr. 5 – HU-almen medicin kommunikations udnyttelse Kommunikationsfokus; i højere grad brug af almen HU-læger og sygeplejersker til supervision af uddannelseslægerne indenfor den kommunikative lægerolle Lægerne i HU-almen er på akutmodtagelsen i deres sidste år. De har gennemgået adskillige kurser hvilket med fordel kan udnyttes i afdelingen. Tidshorisont: 1- 3 mdr.
--	---