

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002620
Afdelingsnavn	Børneafdelingen
Hospitalsnavn	Sjællands Universitetshospital, Roskilde
Besøgsdato	05-04-2018

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	Uddannelsesteamet har en liste over igangværende og kommende indsatsområder i forhold til uddannelse. Det gør det muligt at arbejde kontinuerligt med at forbedre afdelingens uddannelsesmuligheder og løbende evaluere på, om afdelingen er på rette spor.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	0
Speciallæger	7
Uddannelsessøgende læger	6
Andre	1

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Jonas Manthorpe
Uddannelsesansvarlig overlæge	Sven Pörksen
Inspektor 1	Anja Klamer
Inspektor 2	Charlotte Søndergaard
Evt. inspektor 3	Lise Johansen

Samlet Inspektorrapport fra besøget på

Børneafdelingen Roskilde d. 5/4 2018

Konklusion og kommentar til besøg	Børneafdelingen i Roskilde er en regional børneafdeling med regionsfunktion indenfor gastroenterologi, neonatologi, benign hæmatologi, infektionspædiatri, kardiologi og neuropædiatri. Afdelingen har årligt 5000 indlæggelser, 11000 ambulante besøg og 1000 patienter i daghospitalet. Afdelingen har siden sidste inspektorbesøg i perioden 2015-2016 haft nogle store uddannelsesmæssige udfordringer, som der er taget hånd om i samarbejde med sekretariatet for lægers videreuddannelse og regionens pædiatriske postgraduate kliniske lektor. Udfordringerne mandede ud i ansættelse af en ny UAO, som har fungeret i afdelingen siden 2016. Ligeledes har afdelingen aktuelt prioriteret, at UKYL funktionen varetages af en speciallæge (tidl. HU- læge på afdelingen) for at kunne understøtte afdelingens uddannelsesmiljø med større grad af kontinuitet. Der arbejdes aktuelt på at få integreret en introduktionslæge i afdelingens uddannelsesteam. Afdelingen har indtil indførelsen af sundhedsplatformen prioriteret en dag om ugen til den uddannelsesansvarlige overlæge til at arbejde med uddannelse i afdelingen. Efter sundhedsplatformens indførelse er disse dage i stort omfang blevet inddraget, men der arbejdes nu igen på, at UAO får arbejdstid til at bestride funktionen. Uddannelsesteamet arbejder struktureret og med en prioriteret liste med forskellige indsatsområder i afdelingen, og inspektorerne får indtryk af en afdeling, der nu kontinuerligt og systematisk arbejder på at forbedre sit uddannelsesstilbud.
--	---

	De uddannelsessøgende læger beskriver afdelingen som et trygt og godt arbejdssted, hvor gruppen af speciallæger fremstår tilgængelige i forhold til supervision. De uddannelsessøgende læger nævner dog, at implementeringen af Sundhedsplatformen har medført et betydeligt øget arbejdspress for speciallægerne. Det har påvirket uddannelsesmulighederne negativt i form af mindre tid til supervision, tilgængelighed samt mangel på undervisning i andre emner end Sundhedsplatformen. Ligeledes er den systematiske gennemlæsning af alle reservelægeres journaler fra børnemodtagelsen blevet afskaffet, da der efter indførelsen af Sundhedsplatformen ikke længere er tid til dette. Afdelingens egen evaluering fremtræder relevant og realistisk. Introduktionen til afdelingen vurderes særdeles god. Introduktionen er veltilrettelagt, afholdes planmæssigt og klæder de uddannelsessøgende læger godt på til at arbejde i afdelingen. Uddannelsesplanerne udfyldes ikke systematisk, hvilket begrundes med, at det er ganske vanskeligt for uddannelsessøgende læger og vejledere at mødes på grund af travlhed og manglende samtidig tilstedeværelse på afdelingen. Punktet uddannelsesplan er derfor vurderet utilstrækkeligt. Rollen som kommunikator er af afdelingen vurderet som utilstrækkelig i selvevalueringen, men afdelingen argumenterer for at nyligt implementerede tiltag i form af struktureret feedback i forbindelse med superviserede ambulatorier samt det tætte samarbejde, der er mellem for- og bagvagt i vagterne berettiger, at vurderingen flyttes til tilstrækkelig. Det er inspektorerne enige i, men opfordrer samtidig til, at afdelingen sikrer, at hoveduddannelseslægerne i pædiatri også får struktureret feed-back på deres kommunikation. Punktet akademiker vurderes ligesom ved sidste inspektorbesøg som utilstrækkeligt. De uddannelsessøgende læger deltager i afdelingens undervisning som eneste relevant aktivitet under dette punkt. De uddannelsessøgende læger deltager ikke systematisk i udfærdigelse af instrukser og vejledninger.
--	--

	Punktet forskning vurderes utilstrækkeligt, da ingen af de deltagende uddannelsessøgende læger deltog i forskningsprojekter i afdelingen. Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge, men denne har ikke afsat tid til varetagelse af området. Afdelingen har netop fået bevilliget midler til et forskningsprojekt og er i gang med at få ansat en ph.d. studerende. Så der er potentiale til forbedring på dette punkt til næste besøg. I forhold til uddannelse i funktionen som samarbejder, så er det primært i børnemodtagelsen samt i et vist omfang til stuegang, at denne rolle trænes. Afdelingen er sygeplejerskemæssigt beskåret i et sådant omfang, at der ikke finder samarbejde sted i ambulatoriefunktionen, hvor lægen varetager funktionen alene. En ikke ubetydelig del af de uddannelsessøgende lægers samlede arbejdstid foregår i ambulatoriet. Læring og kompetencevurdering vurderes af afdelingen som utilstrækkelig, men vi vurderer niveauet tilstrækkeligt. Der er mulighed for at konferere med senior læge i alle funktioner, læringsmiljøet beskrives af alle kategorier af uddannelsessøgende læger som godt og givtigt, og de uddannelsessøgende bliver kompetencevurderet i de fuldt superviserede ambulatorier samt ved bagvagtsmøderne. De uddannelsessøgende læger kunne dog profitere af at få systematisk feedback efter kompetencevurderingerne/bagvagtsmøderne. Arbejdstilrettelæggelsen vurderes i utilstrækkelig grad at tage hensyn til videreuddannelsen af læger. Det er problematisk at få gennemført vejledersamtaler i arbejdstiden, bagvagten er ikke planlagt til at være til stede ved morgenkonferencen efter vagt og uddannelsesaktiviteter som supervision aflyses ved travlhed i afdelingen. Læringsmiljøet i afdelingen vurderes som særdeles godt. Der er mange muligheder for læring i afdelingen, og afdelingen har en kultur, hvor der er et godt samarbejde i lægegruppen og stor villighed til at yde supervision. Alle grupper af
--	--

	uddannelsessøgende læger gav udtryk for at være glade for at være i afdelingen, samt at de havde et stort læringsmæssigt udbytte af deres ophold. Af oplagte uddannelsesmæssige potentialer identificerede vi ved inspektorbesøget en utilfredshed med de uddannelsessøgende lægers funktion i ambulatoriet. Afdelingens uddannelseslæger og speciallæger gav alle udtryk for stor frustration over den nuværende organisation af ambulatoriefunktionen. Ambulatoriet er ikke specialespecifikt, hvilket gør det svært for de uddannelsessøgende læger at opnå kontinuitet i dagsprogrammet for den enkelte ambulatoriedag. Det bliver uigennemskueligt om HU-lægerne ser tilstrækkeligt med patienter i den kategori, som de har særligt fokus på i deres ophold på børneafdelingen i Roskilde. Der er stor frustration hos speciallægerne, der skal supervisere ambulatorierne og de ønsker samtidig at kunne blive aflastet i deres egne ambulatorier ved at lade patienter glide fra et speciallægespor til et HU-læge spor. Alle grupper vurderer ydermere, at man vil kunne opnå en betydelig tidsbesparelse til forberedelse af ambulatorierne ved at lave dem specialespecifikke. Afdelingen har således et stort potentiale, der forventes indfriet ved næste rutinebesøg om 4 år. Der var ved besøget ikke deltagelse fra sygehusets ledelse. Dette vil være ønskværdigt ved næste besøg. Konklusion: Afdelingen har et særdeles godt uddannelsesmiljø. Det er tydeligt, at afdelingen over de seneste 2 år har prioriteret uddannelse. Dette fremgår ikke så tydeligt af inspektorrapporten sammenlignet med sidste besøg, men afdelingen har i mellemtiden haft en betydelig klage fra de
--	---

	uddannelsessøgende læger, som der er iværksat en stor indsats for at få løst. Afdelingens største udfordring er at finde tid til de uddannelsesmæssige aktiviteter i en travl hverdag. De væsentligste udfordringer er der aftalt indsatser i forhold til. Hvis afdelingen fastholder den nuværende indsats og gennemfører de planlagte indsatsområder, så bør afdelingen frem til næste inspektorbeføg være i stand til at rykke sig til tilstrækkelig indenfor alle områder.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været beføg	Fra tidligere inspektor rapport: 1. For-ambulatorie. ½ times skemasat supervision/journalgennemgang forud for ambulatorium: 3 ud af 5 dage er der afsat 20 minutter før hvert uddannelsesambulatorie til supervision og 20 minutter efter til opfølgning på dagens patienter. I løbet af dagen er der tilknyttet en supervisor, men denne har ikke afsat tid i sit eget ambulatorieprogram til at forestå supervisionen. To dage om ugen er der afsat en speciallæge til supervision af to uddannelsesambulatorier, således at supervisor har mulighed for at deltage i hele konsultationer sammen med uddannelseslægen og dermed understøtte rollen som kommunikator, professionel, sundhedsfremmer og akademiker. Dette har givet afdelingen et uddannelsesmæssigt løft. 2. Undervisning. De uddannelsessøgende skal forestå mere undervisning ved blandt andet onsdagsundervisning og ved at "genoplive"

	uddannelsescafé og journal club: De uddannelsessøgende læger deltager i undervisningen i afdelingen herunder dagens dagens fugl (7 minutter to gange om ugen) Men kun enkelte gange i onsdagsundervisningen (45 minutter). Der er ikke kommet gang i uddannelsescafé eller journalclub, og der er aktuelt heller ikke plan om dette, da det vurderes at andre uddannelsesmæssige tiltag vil være mere givtige at arbejde med. 3. Følgevagts i introduktionsprogram. Følgevagt skemasat ift. introduktion på afdeling. Dette er nu en fast del af introduktionsprogrammet. 4. Vagtdebriefing 10-15 min møde mellem afgangende forvagt og bagvagt efter vagt. Der laves dagligt vagtdebriefing fra kl. 07.50-08.00 mellem afgangende for- og bagvagt. Der er strammet op på dette op til inspektorbesøget og de uddannelsessøgende læger angiver, at det fungerer det godt. 5. Vejlederkursus. Speciallæger med manglende vejlederkursus skal på kursus. Alle speciallæger med undtagelse af én har vejlederkursus, og der er planlagt vejlederkursus for
--	---

	den pågældende læge. Det må således konstateres, at afdelingen har arbejdet systematisk og konstruktivt med de aftalte indsatsområder
--	---

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Udvikling af teamfunktion.	Strukturering af ambulatoriefunktionen efter subspecialer. Herved opnås mulighed for fokuseret læring og supervision til den uddannelsesøgende læge fra speciallæge fra relevant team f.eks. ved parallelambulatorier. Afdelingens allerede velfungerende superviserede ambulatorier giver mulighed for, at det er afdelingens specialist på området, der superviserer. Dette vil uden tvivl højne et allerede veletableret uddannelsestiltag. Hoveduddannelseslægerne vil i en teamfunktion kunne bidrage med viden og engagement og samtidig have nemmere ved at opnå specifikke kompetencer.	6-12 måneder

2	Struktureret supervision	Struktureret feed back ved den daglige supervision. F.eks. aftale om, hvad der ønskes feed back på.	0-6 måneder
3	Vejledning	Mulighed for afholdelse af vejledersamtaler i arbejdstiden, således at alle læger kan få udarbejdet uddannelsesplaner. Fast tilbagemelding til de uddannelsessøgende læger efter kompetencevurdering til speciallægemøderne.	0-4 måneder
4	Bagvagtsdeltagelse i morgenkonferencen.	Det uddannelsesmæssige udbytte af morgenkonferencerne vil højnes betydeligt, hvis diskussionen vedr. de indlagt patienter foregår med deltagelse af det samlede vagthold.	3-4 måneder
5	Styrkelse af forskningsmiljø	Udarbejdelse af en strategi for hvordan de uddannelsessøgende læger kan inddrages i det forskningsmiljø, som afdelingen er i gang med at skabe. afdelingens forskningsmiljø.	12-24 måneder