

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00001540
Afdelingsnavn	Neurokirurgisk Afdeling
Hospitalsnavn	Aarhus Universitetshospital
Besøgsdato	14-01-2016

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	LUU tilknyttet fagområdetams i afdelingen jvf. rotationsplan.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	3. Lægefaglig sygehusdirektør, Chef for Hoved-Hjertecentret, UKO for Aarhus Universitetshospital.
Speciallæger	3. Større fremmøde havde været ønskeligt.
Uddannelsessøgende læger	6
Andre	3 sygeplejersker. Desværre manglede en sygeplejerske fra operationsgangen.

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Carsten HansHelge Koch-Jensen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Tina Obbekjær
Inspektor 1	Vagn Nørgaard Eskesen
Inspektor 2	Birthe Krogh Rasmussen
Evt. inspektor 3	Viola Olesen

Konklusion og kommentar til besøg	1. Introduktion til afdelingen er uddelegeret til uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL). Der er generelt stor tilfredshed med introduktionen. Inspektorerne savner dog en systematisk oplæring i lægefaglige opgaver på neurointensivt afsnit. 2. Uddannelsesprogrammet for hoveduddannelsesstilling er ambitiøst og kan næppe gennemføres tilfredsstillende med den nuværende fremmødeplan og nuværende arbejds gange. For introstilling er et forevist uddannelsesprogram endnu ikke realiseret, men det ser lovende ud. I sin nuværende form sikres allokering i løbet af intro-året til aktiviteter, hvor alle kompetencerne kan opnås. 3. Uddannelsesplaner foreligger nu skriftligt for alle uddannelsessøgende, typisk skrevet efter skabelon. 4. Medicinsk ekspert: Man får generelt indtrykket af en afdeling med stort uddannelsespotentiale især baseret på et stort volumen af blandede neurokirurgiske patienter og en gruppe undervisningsvillige speciallæger. Især får de uddannelsessøgende solid træning i rygkirurgiske kompetencer, idet uddannelsessøgende overvejende (nærmest udelukkende) ser rygpatienter i ambulatorium og de superviseres i dagkirurgisk afsnit ved cervikale og lumbale rygoperationer. Det er imidlertid bekymrende at enkelte uddannelsessøgende har og har haft svært ved at få tilstrækkelig træning i kraniekirurgiske indgreb, i særdeleshed tumoroperationer. Afdelingen råder over et færdighedslaboratorium til fx kadaverundervisning. Det er dog endnu ikke regelmæssigt i brug. Teoretisk undervisning i basal neurokirurgi, anatomi osv. planlægges i fremtiden som et uddannelsesstilbud specifikt målrettet de uddannelsessøgende. 5. Kommunikator: Uddannelsessøgende opfordres til at tage EDHEP-kursus og går i begyndelsen med ved "alvorlige samtaler". 6. Akademiker: Der er "journal club" hvert kvartal. De uddannelsessøgende underviser selv ved fx afdelingens morgenundervisning, ved patologikonferencer og "M&M"-møder.
--	---

	Der er tilfredshed med morgenundervisningen. 7. Forskning: Det beskrives svært at nå at deltage i forskning ved siden af det kliniske arbejde i de pågældende ansættelsesperioder. Mulighederne for forskning er dog omtalt som gode. Der er et katalog over mindre forskningsprojekter under udarbejdelse. 8. Læring og kompetencevurdering: Det er indtrykket, at der er gode relationer mellem hovedvejledere og deres uddannelsessøgende. Indenfor rygkirurgien har hver uddannelsessøgende også sin egen "ryghovedvejleder". Der gives feedback efter regelmæssige møder blandt speciallægerne, hvor hver uddannelsessøgende evalueres. Der er ikke faste fælles vejledermøder. Der er ikke systematisk feedback på operative kompetencer, fx ved brug af OSATS el. lign. 9. Arbejdstilrettelæggelsen tager i nogen grad højde for de uddannelsessøgendes behov. 10. Læringsmiljøet fremstår generelt godt, hvor de fleste speciallæger udviser god forståelse for de uddannelsessøgendes behov. Uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og UKYL har dage afsat til opgaven jf. funktionsbeskrivelsen for disse poster. Der afholdes regelmæssigt møder med Uddannelseskoordinerende overlæge (UKO), hvorved man forstår at hospitalet har uddannelse højt prioriteret.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	1. Arbejdstilrettelæggelse: 1) Ny skemalægger har gjort arbejdstilrettelæggelsen bedre. Der er her gjort forsøg på at fordele uddannelsesrelevante opgaver mere hensigtsmæssigt. Der er nu skemalagt én ugentlig OP-dag for uddannelsessøgende. 2) Der er udarbejdet et rotationsskema således at de uddannelsessøgende er tilknyttet et fagområdeteam i tre mdr. ad gangen. Dog er der ikke systematisk tilrettelagt deltagelse i teamets operationer eller konferencer i samme periode. 3) Visitation af akutte patienter og rådgivning ud af huset varetages nu i dagtid på hverdage af

	speciallæger ("bagvagtstelefon"). Uddannelsessøgende læger og enkelte speciallæger dækker "forvagtstelefon". Introlæger er først i vagt efter 14 dage. Forvagter visiterer akutte patienter i aftentimer og weekends. Opgaven er overkommelig for de uddannelsessøgende læger, da det drejer sig om forholdsvis få opkald og det altid er muligt at konferere bagud. 4) Speciallægerne er siden sidst blevet mere villige til at dække en ubesat funktion, så en uddannelsessøgende fx kan beholde sin OP-dag. 2. Morgenkonference: I sin nuværende form er morgenkonferencen beskrevet som en "logistikkonference" uden meget læring. Til gengæld er de enkelte fagområde-teamkonferencer af høj kvalitet og potentielt med godt uddannelsesudbytte. Ved disse konferencer deltager neuroradiolog. 3. Vejlederfunktion: 18 af afdelingens læger har gennemført vejlederkursus. 4. Individuelle uddannelsesplaner: Uddannelsessamtalerne gennemføres og munder ud i skriftlige uddannelsesplaner, som godkendes af UAO. 5. Læringsmiljø: Læringsmiljøet og uddannelseskulturen bedret.
--	--

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Medicinsk ekspert: Kranielle operative kompetencer.	Det må sikres at læger under uddannelse (LUU) får deres kompetencer inden for kraniotomier inkl. tumoroperationer.	6 mdr.

		Sikring af skemalagt operationstid til LUU. Fleksibilitet i forhold til deltagelse i relevante operationer.	
2	Tilknytning til fagområdeteam	LUU allokeres til rotation i de forskellige fagområdeteam med mulighed for deltagelse i teamets konferencer, operationer, ambulatorievirksomhed og stuegange.	6 mdr.
3	Systematisk feedback på operative kompetencer	Anvendelse af OSATS-skemaer eller lign.	3 mdr.
4	Uddannelsesplaner	Mere konkrete handlingsorienterede uddannelsesplaner inkl. reference til specifikke kompetencekort mv.	3 mdr
5	Neurointensiv (introduktion og medicinsk ekspert)	Systematisk introduktion af nyansatte læger til neurointensive patienters problemstillinger. Fase 2- og 3-læger går intensivstuegang og opnår rutine i vurdering og håndtering af neurointensive patienter.	6 mdr.