

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002856
Afdelingsnavn	Reumatologisk afdeling C
Hospitalsnavn	OUH
Besøgsdato	07-11-2024

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	PSYKOLOGISK TRYGHED. Afdelingen har stort fokus på arbejdsmiljø og psykologisk tryghed, som styrker mulighederne for god uddannelse og læring. Som særligt initiativ kan nævnes månedlige møder for afdelingens læger, som har fokus på arbejdsmiljø. Møderne bliver superviseret af en psykolog, som er fast tilknyttet afdelingen. Blandt andet diskuteres emner, som har fyldt i afdelingen på det seneste. Dette har afbøjet flere potentielle konflikter og skabt fælles forståelse og enighed om arbejdsgangene i afdelingen. UNDERVISNING: Afdelingen har et imponerende undervisningstilbud til yngre læger. Der er fast ugentlig undervisning til og af yngre læger. Desuden fast ugentlig undervisning til alle afdelingens læger af en specialist ude fra. Slutteligt har de en stor snitflade til øvrige specialer, med faste konferencer med blandt andet radiologi, patologi, nyremedicin, lungemedicin og neurologi. Yngre læger har mulighed for at deltage efter ønske, og bliver fast booket fri til flere af konferencerne.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	3
Speciallæger	9
Uddannelsessøgende læger	6
Andre	3

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Helle Laustrup
Uddannelsesansvarlig overlæge	Hans Christian Horn
Inspektor 1	Jesper Blegvad-Nissen
Inspektor 2	Peter Skov Jensen
Evt. inspektor 3	Mads Christian Lamm Larsen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Reumatologisk afdeling C er en højt specialiseret afdeling med et stort uddannelsespotentiale som indfries på højt niveau. I afdelingen er der 6 læger i H-stilling (4 reumatologiske og 2 dermatologiske) og 3 læger i I-stilling. De reumatologiske H-læger har fokus på højt specialiseret reumatologi under deres ophold på 2 år. De har alle færdiggjort første del af deres HU (hoveduddannelse) på et perifært sygehus forud for opholdet, samt 3 mdrs ophold på regionalt rygcenter. De dermatologiske H-læger starter deres HU på afdelingen, hvor de er tilknyttet i 6 mdr. Fokus er på bred intern medicin, samt snitfladen mellem reumatologi og dermatologi. I-lægernes stilling er alle intern medicin med 1 års varighed. Alle uddannelseslæger er tilknyttet FAM med vagtforpligtelse. I-læger og derma-HU-læger har arbejder ca 40-50% af tiden i FAM. Læger i reumatologisk HU stilling er tilknyttet FAM med ca 20%. På afdelingen er der 12 speciallæger inklusiv cheflæge og klinisk professor, som alle fælles varetager uddannelsesforpligtigelsen. Vores indtryk under besøget, var en afdeling med meget stor fokus på uddannelse. Der er både fra ledelsen og UAO stor interesse for konstant at arbejde med uddannelse og fokus på optimeringer. Siden sidste inspektorbesøg er der taget forskellige initiativer, der alle har fokus på optimering af uddannelsen og læringsmiljøet. Der er indført tandem-ambulatorier for HU læger, hvor de er koblet med en senior kollega for at øge
-----------------------------------	--

	muligheden for supervision. YL på afdelingen giver udtryk for at de har stort udbytte af dette. Derudover er der indført sessioner med en uddannet psykolog ca én gang pr mdr, hvor man der er gruppesparring om forskellige emner, med det formål at øge den psykologiske tryghed og generel arbejdsglæde (særligt initiativ). Introduktionen er omfattende og strækker sig over flere dage og dækker alle de funktioner lægerne skal varetage. Afdelingen har på dagen for inspektorbesøget og i SWAT-analysen givet udtryk for, at de gerne ville have inputs til forbedringer af introduktionen. Specielt I-læger og derma-HU-læger har i perioder haft en hård introduktion. Udfordringen er blandt andet samtidig intro til både FAM og reumatologisk afdeling. Introduktionen er dermed anført som et indsatsområde, hvor der foreslåes tillæg af følge-ambulatorie forud for selvstændigt ambulatoriearbejde (gerne sammen med en mere erfaren uddannelseslæge - ét uddannelsesstrin over). Supervisionen på afdelingen er velfungerende. Der er fortsat fast allokeret supervisor hver dag, som er tilgængelig for supervision. Både via tlf. og som direkte supervision. Afdelingens læger, både uddannelsessøgende og speciallæger, giver udtryk for, at funktionen er velfungerende. I perioder kan supervisor-funktionen dog være belastet, og afdelingen har en fast strategi for, hvordan supervision bliver fordelt i de tilfælde, hvor det ikke er muligt at opretholde supervisionen en given dag. Dette løses oftest ved at banke på i nabo-ambulatoriet, hvor afdelingen har en "altid åben dør"-politik. Dog angives samstemmigt fra de adspurgte på afdelingen, at de godt kan være bedre til - i dagligdagen - at være mere eksplicitte omkring denne politik, så specielt nye læger på afdelingen ikke er i tvivl.
--	--

Med den nye målbeskrivelse for intern medicin: reumatologi, er der indført betydelig mere struktureret direkte supervision end der tidligere har været. Det får konkret indflydelse på afdelingen i 2025, når de første HU-læger, som følger den nye målbeskrivelse, starter. Afdelingen har selv givet udtryk for, at den er opmærksom på problematikken, og at der skal justeres i arbejdstilrettelæggelsen for at disse mål kan imødekommes. På den baggrund er struktureret supervision et indsatsområde i aktuelle rapport. Der er fra alle (inspektorer og afdelingen) enighed om, at struktureret supervision ikke skal udføres af den læge, som har supervisor-funktionen, da der således vil være stor risiko for, det går ud over den daglige ad-hoc supervision, som er helt essentiel.

Fra temascoringen, fremhæves opdateret uddannelsesprogrammer, afholdte vejledersamtaler med dokumenterede uddannelsesplaner, samt bred vifte af undervisningstilbud og stort udbytte af diverse konferencer (særligt initiativ).

Ud fra uddannelsesplanerne og samtaler med speciallæger (vejledere), fremgår det, at karrierevejledning er et punkt under vejledersamtaler i perioder. Dog giver flere uddannelsessøgende læger, specielt I-læger udtryk for, at de ikke har oplevet målrettet karrierevejledning under deres ophold. Det er inspektørernes vurdering, at afdelingen/vejlederne med fordel kan være mere tydelige i forhold til karrierevejledningen over for de uddannelsessøgende læger. Af den grund er karrierevejledning et indsatsområde i denne rapport.

I forhold til temascoren for samarbejde er denne hævet i forhold til selvevalueringsrapporten, som følge af den snitflade med andre specialer, som afdelingen på fornem vis

	mestrer. Desuden har inspektorerne på selve dagen oplevet et særdeles solidt tværfagligt samarbejde med de øvrige faggrupper på afdelingen. Temascore for arbejdstilrettelæggelse er reduceret til "tilstrækkeligt", fordi arbejdsplanerne ofte kommer "i sidste øjeblik" samt, at der er forhold vedr. FAM, som gør mulighederne for at bytte vagter meget besværligt. Dog har afdelingen allerede lagt en plan for at forbedre disse forhold og gøre vagtplanen mere fleksibel og gennemskuelig i fremtiden. Blandt andet er arbejdet med vagtplanlægning overgået til en koordinerende sekretær, og der anmodes om frønsker i bedre tid, så planen kan forelægge før. Af denne grund er arbejdsplanlægning et indsatsområde i denne rapport.
Status for indsatsområder	I forhold til sidste inspektorbesøg i 2018 er alle aftaler overholdt (indsatsområder). Dog kunne det overvejes, at lægge faste administrationsdage for UKYL ind i skemaet. Aktuelt kan UKYL selv ønske administrationstid via ad hoc ansøgninger til cheflægen, men det medfører en potentiel barriere for UKYL, og punktet er derfor medtaget som et indsatsområde i denne rapport.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: introduktionsprogram Forslag til indsats: bedre onboarding, fx via følge-amb ved mere erfaren yngre læge, inden selvstændigt amb, eller via Tandem-amb. Differentieret ambulatorie-funktion ift. kompetencer og løbende vurdering/evaluering. Evt. meget konkret forventningsafstemning til ambulatoriet, og hvad der forventes af YL (fx at det i starten forventes at alle patienter bliver konfereret). Tidshorisont: 3-6 mdr. Nr. 2

	Indsatsområde: Karrier vejledning Forslag til indsats: Tydelig rammer for karrier vejledning. Herunder konkrete planer samt forventningsafstemning ift. specialevalg samt subspecialisering. Evt. ved hjælp af standardiseret værktøj (fx fra yngre lægers hjemmeside (https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger)). Tidshorisont: snarest (1-3 mdr). Nr. 3 Indsatsområde: Struktureret supervision og kompetencevurdering. Forslag til indsats: Planlægning af struktureret supervision, jvf ny målbeskrivelse. Evt. vha. tandemambulatorie eller via lukkede tider i amb. for hhv. vejleder og YL. Opgaven kan næppe varetages af supervisor-rollen alene. Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 4 Indsatsområde: Arbejdstilrettelæggelse Forslag til indsats: Kend din vagtplan i bedre tid. Bedre mulighed for fleksibilitet. Kende "rul" i FAM, så man også selv kan bytte/planlægge uden om vagter der i god tid. Tydeliggørelse af hvem som er ansvarlig ved sygdom. Afdelingen har igangsat arbejde med implementering af ovenstående. Tidshorisont: 0-6 mdr. Nr. 5 Indsatsområde: Administrationstid til UKYL Forslag til indsats: Skemasat tid til administration, enten fast hver måned eller via årshjul/pukkelperioder. Tidshorisont: 3 mdr.
--	--

