

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002431
Afdelingsnavn	Onkologisk afdeling
Hospitalsnavn	Næstved sygehus
Besøgsdato	02-12-2019

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	Inspirerende tiltag: UKYL'en varetager månedlig skemasat obligatorisk kommunikationsundervisning af introduktionslægerne, som indebærer optagelse af patientsamtaler og gennemgang af disse.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægelig vicedirektør og uddannelseskoordinerende overlæge
Speciallæger	9
Uddannelsessøgende læger	4
Andre	4

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Mads Nordahl Svendsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Næstved: Zaza Ujmajuridze (zu@regionsjaelland.dk) Roskilde: Rahim Altaf (aalt@regionsjaelland.dk)
Inspektor 1	Bente Sørensen
Inspektor 2	Maria Kandi
Evt. inspektor 3	Christian Nielsen Wulff

Konklusion og kommentar til besøg	Overordnet: Inspektorbesøget var planlagt til at dække Klinisk Onkologi og Palliativ Enhed på Sjællands Universitetshospital. Afdelingen er placeret på flere matrikler, hvor speciallæge-uddannelsen foregår på centrene i Roskilde og Næstved. Afdelingen har fælles ledelse, der har deres daglige gang på begge matrikler. Centrenes øvrige
--	--

	personale inkl. YL (yngre læger) er ansat på hvert af centrene og kommer ikke på den anden matrikel. Der er ansat én UAO og én UKYL på hver center, som udelukkende har funktion på "egen" matrikel. Aktuelt er afdelingen i gang med omstrukturering, herunder flytning af palliative og "akutte" senge mellem matriklerne. Dette kommer til at have indflydelse på YLs arbejdsfunktioner på hver matrikel, men blev ikke drøftet på mødet. Afdelingen har hidtil haft rekrutteringsproblemer, både i speciallæge-stab og også mht. I-stillinger. Aktuelt "går" afdelingen mod lysere tider, hvor der på det seneste har været flere ansøgere end opslåede I-stillinger. Der planlægges aktuelt ansættelse af yderligere 3 speciallæger, heraf én i Næstved. Besøget var planlagt til dække begge centre, dvs. hele afdelingen, men inspektorbesøget foregik udelukkende på centret i Næstved. Besøget var veltilrettelagt med deltagere fra både Næstved og Roskilde, og der forelå udførligt program for dagen. Personalet i Roskilde deltog via videoforbindelse. Med henblik på at sikre optimal vurdering af afdelingen besluttede inspektorerne på dagen at hvert møde blev opdelt, så inspektorerne først talte med personalet i Næstved, og derefter med personalet i Roskilde. På de indledende møder med YL fra hvert center, blev det klart, at centrene fungerer vidt forskelligt, og at en samlet evaluering (med scoring af temaer) af afdelingen ville være misvisende og ikke konstruktiv. Da besøget var planlagt på matriklen i Næstved, besluttede inspektorerne at afgrænse evalueringen til kun at indeholde centret i Næstved. Inspektorerne anbefaler et snarligt inspektor-besøg på centret i Roskilde, da den lægelige uddannelse vurderes at være særdeles udfordret på denne matrikel. Evalueringsrapport af centret i Næstved den 2. december 2019: Veltilrettelagt program med deltagelse af alle de involverede læger i den lægelige videreuddannelse. Selvevalueringsrapporten blev udfyldt på en temadag, hvor alle lægerne deltog. Afdelingen er tildelt 2 I-stillinger og 4-HU-stillinger. Grundet orlov fra HU-forløb og tidligere ubesatte HU-forløb, er der aktuelt "kun" én HU-læge på afdelingen. Ved inspektormødet med YL deltog HU-lægen (som også fungerer som UKYL) og de 2 I-læger (+ en udenlandsk YL, som er ansat på prøve).
--	---

	HU-lægen, der fungerer som UKYL, bliver snart speciallæge og forsætter i afdelingen som afdelingslæge og UKYL. Dette er en stor styrke, da UKYL'en er særdeles energisk og har sat fokus på uddannelse. Med ansættelse af en ny UAO og UKYL samt varsling om aktuelle inspektorbeføg har afdelingen på det seneste haft stort fokus på den lægelige uddannelse. Eksempelvis er undervisningsprogrammet på afdelingen blevet optimeret, der er nyligt udarbejdet kompetencekort (afspejler målbeskrivelsen), som dog endnu ikke er fast implementeret, og UKYL'en varetager månedlig skemasat obligatorisk kommunikationsundervisning, som indebærer optagelse af patientsamtaler og gennemgang af disse. Overordnet er YL glade for at være på afdelingen. Man føler sig velkommen i afdelingen, da arbejdsmiljøet er trygt og der er plads til at stille spørgsmål. De YL mærker sammenhold og engagement hos ældre kollegaer. Ifølge YL er det en fordel at være få introduktions-læger, da uddannelsen nemmere kan imødekommes. Dog savnes flere yngre kollegaer mhp. at få et bedre "socialt liv" i afdelingen. Introduktion: Introduktionen til afdelingen er mangelfuld, idet skriftlig beskrivelse af afdelingen ikke udsendes. Afdelingen oplyser, at denne skrivelse er på trapperne og derfor vil være nem at implementere. Der foreligger relevant uddannelsesprogram og YL har følgedage på stuegang og ambulatoriet før de skal varetage disse funktioner. Vejledning: Vejledersamtaler afholdes, men er først for ganske nylig skemasat. Uddannelsesplaner udarbejdes. Mange speciallæger har været på vejlederkursus og dette er et krav til hovedvejledere. 360 graders evalueringer afholdes for I-læger inklusiv handleplaner, men ikke for HU-læger. Afdelingen oplyser, at man fremadrettet vil afvikle 360 graders evaluering af HU-læger. Kompetencevurderingsværktøjer bruges, aktuelt primært mini-CEX. Vejleder-forum anbefales skemasat, hvor yderligere kompetencevurderingsværktøjer kan gennemgås og vejleder-rollen diskuteres mhp mere ensartet vurdering og krav til YL. Der anbefales gennemgang af evalueringerne via EVALUER.dk i vejleder-forum med deltagelse af UAO-UKYL-vejledere. Arbejdstilrettelæggelse: YL oplyser at de introduceres til arbejdsopgaver, herunder
--	---

	følgedage før stuegang og ambulatorie-funktion. YL-ambulatorier afvikles med færre patienter, hvilket lyder til at tilgodese lægelig uddannelse og evt fordybelse. YL oplyser, at de har mulighed for at forberede dagens ambulatoriearbejde, idet ambulatorier først starter 9.30 (dog ikke mammae-team, som har teamkonference umiddelbart efter morgen-konf.). Der er ikke subunit-konferencer eller forstuegang mhp. at klargøre YL til ambulatorier eller stuegang, men hjælpen er tæt på, når denne behøves. Det er trygt at spørge om hjælp. Konferencer, lokale onkologiske behandlingsinstrukser og MDT: YL efterspørger subunit-konferencer. Inspektorerne anbefaler implementering af subunit-konferencer mhp gennemgå ambulatorieprogrammer og hvor de indlagte patienter, som er tilknyttet teamet kan diskuteres. Der foreligger ikke lokale instrukser /"grønspættebøger" for alle diagnoser. I-læger mangler basal undervisning. HU-lægerne bliver ikke superviseret til MDT konferencer. Desuden savnes superviseret visitation. Radioterapien: Ingen ændringer i forhold til den tidligere rapport. I-lægerne er yderst tilfredse med introduktionen og opholdet i radioterapiafsnittet. Der er et fint planlagt program for deres ophold som beskriver hvilke opgaver de kan have og hvad man forventer i de 3 uger de er i terapien. For I-læger fra Roskilde er et fokuseret ophold på 3 uger i terapien, som fungerer tilfredsstillende. Sygehusledelsen: Lægelig vicedirektør og uddannelseskoordinerende overlæge repræsenterede sygehusledelsen. Ifølge ledelsen har rekruttering været et problem i regionen, men problemet er størst på sygepleje-siden. Der er ingen lægelig-videreuddannelses-råd på sygehuset. Overfor ledelsen italesættes, at HU-lægerne ikke får foretaget en 360 graders evaluering under deres et årige ansættelse i henhold til målbeskrivelsen i klinisk onkologi fra 2013. Forskning: Der er stigende fokus på forskning i afdelingen grundet tilknytning af tre professorer, som har sat en del forskningsprojekter i søen. Man arbejder på at fremskaffe forskningsdage til afdelingens speciallæger, som kan fremme forskning og rekruttering. Her vurderes fordele med forskning på en mindre afdeling på grund af mindre konkurrence.
--	--

	Inspirerende tiltag: UKYL'en varetager månedlig skemasat obligatorisk kommunikationsundervisning af introduktionslægerne, som indebærer optagelse af patientsamtaler og gennemgang af disse.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Opfølgning på Inspektorbesøg på Næstved-matriklen den 26-02-2015: Ad 1: Vejledersamtaler: Vejledersamtaler afholdes, men er først for ganske nylig skemasat. Uddannelsesplaner udarbejdes. Uddannelsesplaner og justeringsplaner udarbejdes i forbindelse med vejledersamtaler. Ad 2: Der er programsat vejledermøde (-forum), men det lyder ikke til det endnu "kører" som et fast møde. Hovedvejledere har vejlederuddannelse eller er tilmeldt vejlederkursus. Ad 3: Oplæring i MDT-konference deltagelse for HU-læge lyder ikke til at være fast implementeret, men er svært at vurdere, da afdelingen aktuelt blot har en HU-læge. Mini-CEX bruges regelmæssigt ved præsentationer. Ved stuegang er det let for YL af sparre med ældre læger, men superviseret stuegang synes ikke systematiseret. Ad 4: Da afdelingen har få YL i forhold til speciallæger og administrative opgaver, får alle YL relevante opgaver og træning i dette. Ad 5: Sygeplejersker deltager forsat ikke fast i I-lægers patientsamtaler, ej heller de første måneder. Afdelingen har aktuelt en særdeles aktiv UKYL, der selv står for Kommunikationskursus inkl. gennemgang af optagelse og gennemgang af egnede patientsamtaler.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Introduktion til afdelingen	Skriftlig beskrivelse af afdelingen bør udarbejdes og tilsendes nye læger i god tid før ansættelsens startdato.	1 måned
2	Vejledning	Vejledersamtaler bør skemalægges og foregå regelmæssigt.	3 måneder
3	Supervision	1) Superviseret MDT-konference deltagelse (HU-læger)	6 måneder

		2) Superviseret stuegang og ambulatorie bør formaliseres og evt. optimalt fast skemalægges.	
4	Morgenkonferencens læringsværdi	Morgenkonference bør udnyttes bedre og i højere grad målrettes YL.	3 måneder
5	Subunit-konference	Bør implementeres mhp. bedre diagnosekendskab og "påklædning" til dagens opgaver.	6 måneder <i>Inspektorerne ønsker en tilbagemelding om 8 måneder omkring udviklingen af indsatsområderne.</i>