

Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 13. december 2022 på Akutafdeling - Regionshospital Nordjylland, Hjørring.

Vi har disse kommentarer:

Der er tale om et rutinebesøg. Sidste inspektorbesøg var i maj 2017.

Afdelingen uddanner KBU-læger, læger i introduktion (I-læger) og hoveduddannelse (H-læger) i akut medicin samt H-læger i almen medicin. Foruden uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) er der 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).

12 ud af afdelingens 25 uddannelseslæger (primært KBU-læger) deltog i afdelingens selvevaluering. Ved inspektorbesøget deltog 5 ud af 15 KBU-læger, afdelingens 2 I-læger, 1 ud af 5 H-læger i almen medicin og 2 ud af 3 H-læger i akut medicin. Der var således god repræsentation af uddannelseslæger i akut medicin og mere begrænset repræsentation af afdelingens øvrige uddannelseslæger. Ledende overlæge, UAO, 4 speciallæger, lægelige direktør og uddannelseskoordinerende overlæge (UKO) og 2 akutsygeplejersker deltog ved inspektorbesøget.

Både afdelingens og inspektorernes temascoring er overvejende tilstrækkelig. Inspektorerne scorer ligesom afdelingen 'konferencernes læringsværdi' og 'kompetencevurdering' som utilstrækkelig og 'forskning' som særdeles problematisk. Inspektorerne scorer 'uddannelsesplan' tilstrækkelig, mens afdelingen scorer den utilstrækkelig.

Inspektorerne beskriver en afdeling med en engageret UAO, som forsøger at optimere uddannelsen indenfor de bestående rammer. Afdelingens årshjul for undervisning efter ABCDE fremhæves og KBU-lægernes læringsmiljø beskrives som trygt og velfungerende. Der udtrykkes derimod bekymring for mellemvagtsslaget særligt grundet mangel på supervision. Denne gruppe af læger har ofte vagt udenfor dagstid og er meget alene med et stort ansvar fx ved "rødt kald". Bagvagten sidder fysisk adskilt, hvilket medfører en barriere ift. sidemandsoplæring og medicinsk bagvagts er sjældent tilstede i akutmodtagelsen i aften- og nattevagter. Kompetencevurdering for læger i mellemvagtsslaget beskrives som sporadisk, og uden konsensus om, hvordan dette skal foregå. Uddannelseslægerne efterspørger større læringsudbytte af konferencerne, der ikke opleves at udnyttes optimalt. Arbejdstilrettelæggelsen tager ikke hensyn til uddannelseslægernes kompetencer/erfaringsniveau, hvilket inspektorerne opfordrer til samt at nye læger altid bør have dagvagts forud for aften- og nattevagt. UAO overvejer at oprette et "kørekort" til "rødt kald" dvs. et antal røde kald under supervision forud for selvstændig varetagelse, hvilket støttes af inspektorerne. I-lægerne har en udfordring ift. at opnå deres kirurgiske delkompetencer, da uddannelseslæger kun modtager akutte medicinske patienter. Der er tilrettelagt 4 ugers fokuseret ophold i skadestuen og arbejdes på en tilsvarende løsning ift. organkirurgiske patienter.

Indsatsområder fra sidste besøg er opnået fraset morgenkonferencens læringsværdi, der fortsat er et fokusområde.

Følgende indsatsområder er aftalt mellem inspektorer og afdeling:

1. Supervision af læger i mellemvagtsslag. Forslag om:

A. Frigøre tid for BV i akutmodtagelsen – der opstilles en række konkrete forslag bl.a. om reduktion/flytning af opgaver til andre personalegrupper, placering af BV tæt ved MV

Samarbejdsaftale med medicinsk BV, evt. tilbud om ekstra vagt mhp. supervision

B. Undersøge muligheden for funktion af intern medicinske uddannelseslæger i aftenattevagt mhp. mere dagstidsfunktion for akutafdelingens uddannelseslæger

2. Kompetencevurdering af læger i mellemvagtslag. Samme forslag som under punkt 1

3. Øget læringsværdi af morgen- og middagskonference. Forslag om:

Morgenkonference: Begrænse til relevante sager med læringsværdi/særlig opmærksomhed

Middagskonference: Vurdere formålet med konferencen og struktur herfor

4. Styrke forskning. Forslag om:

Idebank til små projekter/kasuistikker, vejledning fra forskningscenter/inspiration fra forskningsansvarlig fra fx Aalborg Akutafdeling, oprette delestillinger med delvis klinik og forskning

5. I-læger i akut medicin skal modtage organkirurgiske patienter. Forslag om:

Fokuseret ophold med funktion i kirurgisk modtagelse, aftale omkring supervision og kompetencevurdering i relation til kirurgiske patienter

Sundhedsstyrelsen kan ikke kommentere på indsatsområder af strukturel karakter, da dette går ud over rammerne af inspektorordningen, men bakker generelt op om indsatser, som forbedrer uddannelsen. Sundhedsstyrelsen støtter de øvrige indsatsområder og forslag fra inspektorerne, som vi finder vil optimere afdelingens uddannelsespotentiale særligt ift. arbejdstilrettelæggelse og læringsmiljø, hvor der er behov for et løft. Problemstillingen omkring opnåelse af kirurgiske delkompetencer for I-læger beskrives som værende i proces mhp. en løsning.

Sundhedsstyrelsen hæfter sig ved den manglende mulighed for supervision og hermed også kompetencevurdering for læger i mellemvagtslaget og tilslutter sig derfor, at næste inspektorbesøg finder sted som et opfølgende besøg om 24 måneder. Sundhedsstyrelsen opfordrer sygehusledelsen til at støtte afdelingen i at løse de strukturelle udfordringer ift. denne gruppe af læger.