

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002455
Afdelingsnavn	Børn og Unge
Hospitalsnavn	Århus Universitetshospital, Skejby
Besøgsdato	05-11-2021

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	Supervisionsgruppe for presset vagtlag. Forløb over 6 mdr. Videosupervisionsprojekt (kommunikationsforum): Afdelingen har fået midler til et ambitiøst projekt med videounderstøttet supervision af læge-patientsamtaler for yngre læger. Der anvendes valideret model til kommunikationsfeedback. Projektet er tænkt at fortsætte efter en etårig projektperiode. Pilotprojekt (Mini-CEX i neonatalafd): Alle uddannelsessøgende læger med tilknytning til neonatalafdelingen skal modtage struktureret feedback ved brug af Mini-CEX. Udbyttet evalueres. Vejlederfora: Vejledermøder med systematisk evaluering af uddannelseslæger hver 3. måned.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Hospitalsdirektør Poul Blaabjerg og UKO Gitte Eriksen
Speciallæger	13
Uddannelsessøgende læger	14
Andre	0

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Jens Erik Veirum
Uddannelsesansvarlig overlæge	Anne Kirkeby Hansen
Inspektor 1	Thorkild Jacobsen
Inspektor 2	Juri Lindy Pedersen
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Afdelingen er stor (75 læger heraf 30 uddannelseslæger) med stort patientflow, og afdelingen har højt specialiseret funktion i alle pædiatriske fagområder. Afdelingen er særdeles forskningsaktiv (140 peer-reviewed publikationer årligt) og har mange yngre læger under pædiatrisk uddannelse, der er involveret i forskningen. Tres procent af lægerne i afdelingen har en akademisk grad. Uddannelseslægerne anerkender speciallægerne for deres villighed til at svare på spørgsmål trods travlhed og gruppens stærke faglighed. Besøget finder sted under RSV-epidemi, som har udsat afdelingen for et usædvanligt stort arbejdspress, der har haft betydelige konsekvenser for uddannelsen på afdelingen - særligt for tiden til supervision og andre uddannelsesrelevante aktiviteter. Det sker p.t. hyppigt, at uddannelseslæger må omplaceres akut til mindre uddannelsesrelevant arbejde (fx arbejde i Akut Børn) frem for ambulatorium eller "Disponibel" dag/uddannelsesdag, der er væsentlige for at opnå ikke-akutte kompetencer. AP-lægerne udtrykker, at det er den travleste afdeling de har arbejdet på i deres uddannelsesforløb, men at de lærer meget under opholdet. Afdelingens mellemvagtslag består af pædiatriske hoveduddannelseslæger. Dette lag er sårbart for vacancer (barselsorlov og forskningsorlov), da der er relativt få læger i laget og rekruttering til vagtlaget er vanskelig pga. opgavens kompleksitet. Vagtlaget mister dagtidsfunktioner, der er afgørende for uddannelsen pga. mange vagter. Afdelingen har planer om at inddrage fastansatte speciallæger i dækningen af vagterne, men dette er endnu ikke effektueret. Afdelingen har også planlagt et supervisionsgruppeforløb for vagtlaget pga. den høje vagtbelastning
--	---

	Afdelingen har kun en daglig fælleskonference og røntgenkonferencen er integreret i denne. Konferencens læringsværdi er faldet fra stor i 2015 (4) til aktuelt utilstrækkelig (2). Afdelingen er gået i gang med at nytænke konferencen og vi resumerer nogle af mulighederne nedenfor under indsatsområder. Afdelingen uddanner et usædvanligt højt antal medicinstuderende (30/md) selv med afdelingens størrelse taget i betragtning. Opgaven med uddannelse af medicinstuderende er vokset, både hvad angår antallet af studerende og arbejdet med supervision af den enkelte studerende. Specielt de yngste uddannelseslæger oplever tab af uddannelsesmuligheder, specielt ad hoc udnyttelse af disponibel tid, hvor relevante aktiviteter er optaget af medicinstuderende, eller sågar at finde plads til at deltage i konference. Afdelingens oplæring i rollen som medicinsk ekspert foregår på et højt niveau, men trods flere gode tiltag er der fortsat behov en mere systematisk tilgang (afdelingens egen vurdering), fx implementering af supervision knyttet til stuegang. Alle uddannelseslæger har funktion i superviserede ambulatorier. Afdelingen har gjort en indsats for at forberede lægerne til funktion i de forskellige specialambulatorier (kørekort). Enkle tiltag kan øge uddannelsesværdien yderligere, se indsatsområder.
Status for indsatsområder	1. Hoveduddannelseslægenes tilknytning til neonatalafsnittet er gennemført. Neonatalafsnittet anerkendes af uddannelseslægerne for at prioritere deres læringsmål i planlægning af dagens arbejde

	2. Øget indsats for bredde i uddannelsen til almen medicin, specielt hvad angår neuropædiatri, socialpædiatri og neonatologi er gennemført 3. Der er udpeget to uddannelsesansvarlige overlæger og 2 uddannelseskoordinerende yngre læger
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Mellemvagtslaget Forslag til indsats: Langsigtet og fleksibel løsning, der sikrer vedvarende relevant antal læger i vagtlaget (ca. 10) fx med fastansatte speciallæger fra egen afdeling. Tidshorisont: 3 mdr Nr. 2 Indsatsområde: Morgenkonference Forslag til indsats: Muligheder for at øge konferencens læringsværdi er: 1. Enighed om morgenkonferencens mål fx sammenhængskraft i afdeling, uddannelse, fagligt input til stuegangsholdet og vigtige meddelelser af bred interesse 2. Konferencsproget er dansk. Udenlandske studerende tilbydes fx egen conference, hvor de præsenterer egne journaler for hinanden superviseret af speciallæge. 3. Aktuel case afholdes af udhvilet læge (ikke vagtholdet). 4. Varighed og hyppighed af røntgenkonferencedel revideres. Begrænses evt. til billeder med positive fund. 5. Mødeleder bør ikke holde BV-telefon. Det foreslås, at afgående BV er mødeleder, og nye BV overtager BV-telefon ved start af konferencen 6. Der præsenteres kun fagligt interessante cases fra vagten ved konferencen, og disse udvælges med BV til vagtdebriefing før konferencen

7. Morgenkonferencen koordineres med afdelingens øvrige aktiviteter, så større udvandring når undervisning starter undgås

Tidshorisont: 6 mdr

Nr. 3

Indsatsområde: Medicinstuderende

Forslag til indsats: Den kliniske uddannelse af medicinstuderende omlægges, med udgangspunkt i læringsmål og afdelingens muligheder for at opfylde disse. Indsatsen må formentlig fokuseres, så de studerende lærer det, de ikke kan lære andre steder (pædiatri og arbejde med børn fremfor generelle lægelige færdigheder). Dette kan indebære et brud med vanlig tilrettelæggelse af klinisk undervisning. Det overvejes, om der kan indrettes ambulatoriespor for studenter, om de kan skrive flere indlæggelsesjournaler, og om der kan oprettes dedikerede tværfaglige uddannelsesstuer (medicin- og sygeplejestuderende sammen). Uddannelsesmæssigt ligeværdige alternativer til deltagelse i klinisk produktion overvejes.

Tidshorisont: 12 mdr

Nr. 4

Indsatsområde: Ambulatoriet

Forslag til indsats: Ændring af arbejdstilrettelæggelse for særligt HU-læger, der ifølge uddannelsesprogrammet skal have endokrinologi, nefrologi og gastroenterologi under opholdet, så de sikres aktivitet i disse fagområder. Der kan være vanskeligheder med at få kontakt til pædiatrisk gastroenterolog og gastro-sygeplejerske, når man er her.

	Astma-amb, reuma-amb og Klinik for Sjældne Sygdomme fremhæves som særligt gode i forhold til ideer, der kunne udbredes til øvrige fagområder. Horsensambulatoriet angives at have vekslende læringsværdi, specielt savnes supervision i atsmambulatoriet. Der beskrives problemer for AP-lægers introduktion til ambulatoriet, der nogen gange foregår som sidemandsoplæring med anden yngre læge, hvor afdelingens glimrende introduktions-initiativ (kørekortet) anvendes. Nogle læger har haft svært ved at finde frem til kørekortene, og tilgængeligheden bør bedres. Læger i introduktionsstilling ser gerne flere tætliggende ambulatoriedage i samme subspeciale, så erhvervede færdigheder kan udnyttes og fastholdes. Uddannelseslægerne ønsker en mere fast ambulatorietilknytning for at opnå mere kontinuitet. Dette bør tilstræbes. Tidshorisont: 12 mdr Nr. 5 Indsatsområde: Bagvagtstelefonen Forslag til indsats: Bagvagten har en central supervisionsopgave i Akut Børn, men bagvagten modtager et meget stort antal opringninger, typisk rådgivning til praktiserende læger. Disse har nu nået et niveau, hvor bagvagten afbrydes i de fleste af sine aktiviteter, eller uddannelseslægen skal stå i kø for at opnå hjælp. Det foreslås, at bagvagten aflastes for eksterne telefonopkald, så denne kan fokusere mere på faglige og uddannelsesmæssige opgaver i relation til patienter på Skejby. Der er mange muligheder for at gennemføre dette. Tidshorisont: 6 mdr
--	--

