

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00001779
Afdelingsnavn	Neonatalafdelingen
Hospitalsnavn	Rigshospitalet
Besøgsdato	04-12-2015

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	
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Klinikchef 1, uddannelsensansvarlig overlæge 1, oversygeplejeske 1, Centerledelse 3
Speciallæger	1 overlæge, 4 afdelingslæger
Uddannelsessøgende læger	Hoveduddannelseslæger 2
Andre	Uklassificerede læger 1, afdelingssygeplejeske 1, sygeplejeske 1

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Steen Axel Hertel
Uddannelsesansvarlig overlæge	Thorkild Jacobsen
Inspektor 1	Charlotte Søndergaard
Inspektor 2	Thomas Houmann Petersen
Evt. inspektor 3	Lise Johansen

Konklusion og kommentar til besøg	Neonataalklinikken Rigshospitalet er en afdeling med 21 ansatte læger heraf 14 speciallæger. Der er aktuelt 3 læger i hoveduddannelsesforløb. Afdelingen har desuden årligt 2 introduktionslæger, hvor forløbene er fordelt med 10 måneder på Børne-Unge Klinikken på Juliane Marie Centeret og 2 måneder på Neonataalklinikken. Derudover har afdelingen aktuelt 3 læger ansat i uklassificerede stillinger. Der er ligeledes flere forløb med fagområdespecialistuddannelse i afdelingen. Periodevis er der læger ansat som del af fagområdespecialistuddannelsen i børneanæstesi. Forvagtslaget består af 7 læger. Bagvagten har tilstedeværelsesvagt. Selvevalueringsrapporten er udfyldt i forbindelse med et speciallægemøde hvor 8 ud af 14 speciallæger var tilstede. Efterfølgende er rapporten sendt ud til alle incl. forvagtslaget, som også har haft mulighed og også i høj grad er blevet opfordret til at kommentere dels skriftligt og for størstedelens vedkommende også mundtligt. Den mundtlige del er foregået enkeltvis eller parvis. Denne proces førte til supplerende af SWOT analysen og modificering af scoringen under "temaer". Afdelinger giver indtryk af at være en arbejdsplads med et trygt og positivt læringsmiljø, hvor der tages hånd om de yngre læger med henblik på at sikre dem deres kompetencer i henhold til målbeskrivelsen. Introduktionsprogrammet er veltilrettelagt og bliver gennemført. Der er op til 10 dages introduktion. Overlæger varetager denne introduktion og mange emner vedrørende medicinsk ekspert og afdelingens organisation gennemgås. Afdelingslæger ytrer ønske om at være en del af introduktionsprogrammet. De yngre læger kunne se fordele i at programmet blev mindre katedralt og mere praktisk planlagt.
---	--

	Der er en stor læringsværdi ved afdelingens konferencer, hvor alle har mulighed for at stille spørgsmål og få diskuteret problemstillinger. Man er i gang med at nytænke strukturen vedrørende konferencer. Denne vil blive meget mere tværfaglig. Den monofaglige supervision vil så foregå efter stuegang. De tværfaglige konferencer vil træne den yngre læge i samarbejdsrollen og andre roller vil ligeledes komme i spil. Den formelle undervisning har både ifølge de yngre læger og speciallæger hyppigt været aflyst på grund af travlhed eller fordi der ikke har været forberedt undervisning. Denne struktur laves også om i 2016. Undervisning vil blive 2 timer en gang månedligt. De yngre læger vil få time-til time betaling herfor. Uddannelsesprogrammet er kendt og de yngre læger har individuelle uddannelsesplaner som alle læger meget gerne tager del i at opfylde. De yngre læger har en stor vagtbelastning og mindre dagtid. En stor del af tiden hvor kompetencer skal opnås er i vagten. Der er dog et tæt samarbejde mellem bag- og forvagt men vagterne er ofte travle, og dette kan vanskeliggøre superviserede forløb. Rollen som Akademiker trænes ikke hos de yngre læger, hvad angår deltagelse i forskningsprojekter. De yngre læger opholder sig så kort tid i afdelingen, at det kan være svært at have fokus på. De yngre læger trænes dog dagligt i at have en evidens baseret tilgang til behandling af de børn, der kommer i afdelingen. Kommunikatorrollen trænes ad hoc med supervision af ældre læger. Men der er ingen systematisk træning.
--	---

	Den professionelle rolle kommer dagligt i spil i behandling af svært syge børn. De yngre læger udtrykker, at de får støtte i denne rolle. Særlige initiativer, afdelingen har taget på uddannelsesområdet, der kan være til inspiration for andre afdelinger: Fortsat scenarietræning i de forskellige teams i afdelingen. Anbefaling af tidshorisont for næste besøg: 4 år
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Sidste inspektor besøg var tilbage i 2010. Der blev ved dette besøg lavet aftaler om, at der skulle laves en tavle med synliggørelse af uddannelsesbehov hos den enkelte. Tavlen skulle være synlig i dagligdagen og gøres operationel. Dette er ikke effektueret. Der blev ligeledes stillet forslag om at vejledning skulle italesættes samt at afdelingens læge skulle tilbydes vejlederkursus dette er heller ikke effektueret. Kommunikation: Der foreligger ikke en plan for kompetenceudvikling, hverken centralt fra eller i afdelingen. Der er ikke skemasat supervision i kommunikation. Vores indtryk er dog at dette gøres jævnligt blandt de yngre læger med supervision. Uddannelsesplaner: der foreligger nu individuelle uddannelsesplaner som de yngre læger sammen med hovedvejlederen er ansvarlige for bliver udført ved vejledersamtaler.

	Transport kompetencer: De yngre læger oplæres superviseret i interne transporter. Det er ikke muligt at yngre læger deltager i transporter mellem sygehuse. Ved sidste besøg anbefalede inspektorerne også at introduktionslæger fik et længere forløb i afdelingen. Det er nu effektueret med de ovenfor nævnte 2 mdr. ud af de 12 mdr.
--	--

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Systematiseret undervisning	Det vurderes af stor vigtighed at afdelingen systematiseret undervisning planlægges og gennemføres. Der foreslås gennemførelse af et fast reflekterende undervisningselement i form af "Dagens case" i forbindelse med konference. (En skabelon til denne rektifikationsform findes på www.paediatric.dk) Herudover gennemførelse af systematisk undervisning en gang om måneden.	Indenfor 1-2 måneder
2	Vagtoverlevering	I forbindelse med omstrukturering og indførelse af tværfaglig morgenkonference, er det vigtigt fortsat at sikre feedback på yngre lægers læring i vagten. Dette foreslås sikret ved 15 min gennemgang af vagtens forløb mellem for- og bagvagt. En anbefaling fra inspektorerne er at en	4 måneder

		evt. tredje part (speciallæge) lejlighedsvis deltog i denne gennemgang for at sikre gennemførelse.	
3	Introduktionsprogram	Afdelingen har et grundigt og omfattende introduktionsprogram. Vi foreslår en revurdering med involvering af yngre læger (forvagter og afdelingslæger) Dette så der sikres en udvikling af programmet således at det bliver mere praktisk orienteret og afdelingslægerne betydende kapacitet inden for undervisning udnyttes. Ved at komprimere programmet en anelse kunne der sikres en opfølgende læringsdag efter en måneds funktionstid.	4 måneder
4	Vejlederfunktionen	Allerede ved sidste inspektorbesøg blev det anbefalet at afdelingens fastansatte læger alle fik tilbudt vejlederkursus. Da dette ikke er sket fastholdes denne anbefaling. Vejlederfunktionen forestås i dag af to læger. For at udbrede uddannelsesopgaven bør det i hele lægegruppen drøftes om denne vejlederfunktion hensigtsmæssigt kan varetages af et mere bredt udsnit af afdelingens faste læger.	Drøftelse: 1-2 måneder Kurser: 6-12 måneder
5	Uddannelseskoordinering	Det er en anbefaling fra inspektorene at afdelingen tildeler en yngre læge (forvagt eller afdelingslæge) opgaven som uddannelses koordinerende yngre læge. Dette for at facilitere praktiske tiltag og videreudvikling af uddannelsen. Her tænkes særligt på praktisk hjælp til uddannelsesansvarlig overlæge, regelmæssige yngre lægemøder hvor	6 måneder

		uddannelseselementer og afdelings uddannelsesmiljø drøftes.	
--	--	--	--