

Om inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 10. november 2022 på Børneungeafdelingen samt neonatalafdelingen - Amager Hvidovre Hospital.

Vi har disse kommentarer:

Det drejer sig om et opfølgende besøg på børneafdelingen på Amager Hvidovre Hospital. Der blev efter sidste inspektorbesøg i december 2019 anbefalet opfølgende besøg efter 24 måneder.

Der er tale om en stor uddannelsesafdeling, der uddanner læger i introduktions- og hoveduddannelse i pædiatri samt hoveduddannelseslæger i almen medicin og akut-medicin. Der er aktuelt ansat 22 hoveduddannelseslæger, 8 introduktionslæger samt 7 yngre læger i uklassificeret stilling. Uddannelseslæger udgør en stor andel af afdelingens samlede lægegruppe. Der var bred repræsentation af uddannelses- og speciallæger ved selvevalueringen og ved inspektorbesøget, hvor 7 uddannelseslæger, 2 læger i uklassificeret stilling, 9 speciallæger og 2 repræsentanter for sygehus-/centerledelsen deltog. Afdelingens temascor er tilstrækkelig fraset forskning, der scorer utilstrækkelig. Inspektorenes temascor er meget lig afdelingens, dog scorer undervisning særdeles god og forskning tilstrækkelig, mens medicinsk ekspert og kompetencevurdering scorer utilstrækkelig.

Inspektorerne beskriver en travl afdeling med et højt patientflow, hvor mængden af vagtarbejde i børnemodtagelsen og børnelægevagten begrænser muligheden for læring og medfører problemer med opnåelse af ikke-akutte kompetencer for især hoveduddannelseslæger i almen medicin (AP-læger). Det angives, at AP-læger og introduktionslæger i pædiatri har 0-3 ikke-akutte dagsfunktioner om måneden, hvorimod hoveduddannelseslæger i pædiatri har en mere rimelig balance mellem akutte og ikke-akutte funktioner og opnår deres kompetencer. Tidspresset i børnemodtagelsen begrænser muligheden for supervision, opfølgning og kompetencevurdering. Afdelingen har forsøgt at imødegå udfordringerne ved at involvere uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) i vagtplanlægning og introducere mellemvagt i børnemodtagelsen angiveligt uden tilstrækkelig effekt. Uddannelsen i ambulatorie- og stuegangsfunktion beskrives som velfungerende. Der kunne under besøget ikke peges på varige løsningsforslag/omfordelinger, hverken fra afdelingens eller inspektorenes side, hvorved uddannelsen i ikke-akutte funktioner kunne tilgodeses. Inspektorerne har på baggrund heraf vurderet rollen som medicinsk ekspert som utilstrækkelig.

Indsatsområder fra sidste besøg er enten opnået eller delvist opnået, bl.a. er kompetencevurdering nu velfungerende ved ambulatorie- og stuegangsfunktion, men utilstrækkelig i børnemodtagelsen. Der er et pågående arbejde omkring arbejdsmiljøet i afdelingen i samarbejde med arbejdstilsynet.

Følgende indsatsområder er aftalt mellem inspektorerne og afdelingen:

1. Medicinsk ekspert. Forslag til indsatser for at sikre, at AP-læger opnår ikke akutte kompetencer:
 - AP-læger allokeres særligt til ikke akutte problemstillinger i børnemodtagelsen
 - Anvendelse af kvalifikationskort ved vejledersamtaler mhp. rettidig indsats ved problemer med opnåelse af ikke akutte kompetencer
 - Involvering af UAO ved skemalægning ifm. problematiske forløb

- Halve stuegangsdage med efterfølgende funktion i akutmodtagelsen
- 2. Lærings- og kompetencevurdering i børnemodtagelsen. Forslag til indsatser:
 - Involvering af mellemvagt og overlæge udover bagvagten
 - Anvendelse af kompetencekort og kompetencevurderingsværktøjer
 - Fokus på uddannelse som kerneydelse på linje med patientbehandling
- 3. Morgenkonference. Forslag til indsatser:
 - Opsætning af ekstra skærm, så alle kan se med, når der bl.a. vises billeder
 - Sikre systematisk opfølgning på svære patientcases

Inspektorerne opstiller relevante indsatsområder med realistiske tidshorisonter. Sundhedsstyrelsen støtter de opstillede indsatsområder, som vurderes at forbedre afdelingens uddannelsespotentialer.

Inspektorerne har anbefalet opfølgende besøg efter 24-36 måneder. Dette er anden gang, der anbefales opfølgende inspektorbesøg. Sundhedsstyrelsen hæfter sig ved, at afdelingen trods indsats har svært ved at sikre uddannelsen for alle grupper af uddannelseslæger, og at der bl.a. pga. strukturelle forhold ikke kan identificeres varige løsninger på problemet. Sundhedsstyrelsen opfordrer til at sygehusledelsen støtter afdelingen aktivt i at løse denne problemstilling. Sundhedsstyrelsen planlægger på baggrund heraf et opfølgende inspektorbesøg om 12 måneder, vinteren 23/24 for at følge udviklingen tæt. Det anbefales, at postgraduat klinisk lektor (PKL) inddrages mhp. forbedring af uddannelsesmiljøet. Desuden orienteres det regionale Råd for Lægers Videreuddannelse om rapporten.