

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002361
Afdelingsnavn	Thoraxkirurgisk klinik Afdeling RT 2152
Hospitalsnavn	Rigshospitalet
Besøgsdato	16-12-2019

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

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Centerchef
Speciallæger	Ledende overlæge, UAO, Professor, 7 Speciallæger
Uddannelsessøgende læger	7
Andre	

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Klinikchef Jesper Ravn
Uddannelsesansvarlig overlæge	Merete Christensen
Inspektor 1	Morten Bendixen
Inspektor 2	Anja Karina Fabrin
Evt. inspektor 3	Peter Skov Jensen

Kommentarer:

Thoraxkirurgisk afdeling på Rigshospitalet er præget af nylig omskiftning på stort set alle ledende poster; således er der inden for det sidste år tiltrådt ny centerchef, ny ledende overlæge, ny sektionschef for både lunge og hjertesektionen samt ny professor. Uddannelsesansvarlig overlæge har overtaget rollen for to år siden.

Afdelingen er landets største, både indenfor klassisk thoraxkirurgi og hjertekirurgi. Specielt på hjertesektionen er uddannelsesmulighederne på operationsgangen besværliggjort af en meget stor belastning af akutte operationer og af komplicerede operationer. Afdelingen er også præget af underbemanding i overlægegruppen på specielt hjertesektionen, som mindsker mulighed for og overskud til supervision i den travle hverdag.

Afdelingen er organiseret i en hjertesektion og i en lungesektion. Der er to tilstedeværelsesvagter(en på hver sektion), som refererer til overlægevagten på hver sektion. I dette vagtlag placeres alle yngre læger, således varierende mellem ny uklassificeret læge til speciallæge i thoraxkirurgi. Afdelingsledelsen lægger stor vægt på kun at ansætte læger med tidligere kirurgisk erfaring uanset hvilken stilling de ansættes i (incl. uklassificeret ansættelse).

Der er lagt stort vægt på at der altid er en erfaren(HU-læge, speciallæge) parret med en mindre erfaren kollega(uklassificeret post-intro, intro, uklassificeret præ-intro). Dette giver en stor trykthed for de yngre læger, og de har stor støtte hos den seniore kollega i vagten, som de værdsætter.

Vagtarbejdet er præget rutineopgaver og mindre relevante opgaver i forhold til teknisk træning.

I det forgangne år har der været en del mandefald blandt de erfarne læger i dette vagtlag(barsel, forskningsorlov, pasningsorlov og udlandsophold), hvilket har efterladt de resterende voldsomt vagtbelastet, medførende mindre dagtid, trods der ses velvilligt på udbetaling af overarbejde. Desuden har det betydet en rigid vagtplan, i realiteten uden mulighed for at bytte indbyrdes. Disse forhold har de yngre læge oplevet som voldsomt belastende, specielt pga. mindre mulighed for at opnå tekniske kompetencer på operationsstuen. Vi er enige med afdelingsledelsen i at dette forhold formentligt vil ændre sig i løbet af kort tid, hvor der netop er ansat 2 nye HU læger, og andre erfarne læger er på vej tilbage eller er kommet tilbage i klinikken.

Der er ansat en enkelt udenlandsk læge på afdelingen i en fellowship stilling. Han indgår på lige fod med de øvrige uddannelsessøgende læger i vagtbemandingen. Afdelingen har ingen læger i surnormeret, ikke lønnet stillinger.

Alle nystartede læger mødes af et introduktionsprogram, 14 dages introduktion med vagtfrihed og indlagt introduktionssamtale, der holdes af UAO, samt teoretisk undervisning og simulationsundervisning. Alle læger, incl. uklassificerede, tildeles en vejleder. Det tilstræbes også at alle læger afholder afslutningssamtale med uddannelsesansvarlig overlæge, gerne i fællesskab med vejlederen. Uddannelsesplanen lægges sammen med vejlederen.

Der arbejdes tæt sammen med CAMES, hvor de yngre læger anbefales at deltage i en del simulationskurser, som er direkte relevante for det kliniske arbejde.

De yngre læger efterspørger øget fokus på basal teoretisk undervisning. Dette har tidligere fungeret godt i afdelingen. *Inspektorerne anbefaler at afdelingen igen finder en form, hvor dette ønske kan opfyldes.*

Der lægges stor vægt på mentorordningen i klinikken, dette bemærkes både af de yngre læger og af vejlederne. Mentorordningen fungerer særdeles godt når mentor og uddannelsessøgende står sammen til operationerne. Ordningen bliver dog lagt under pres hvis mentoren selv er ”under uddannelse” og derfor ikke har overskud til at undervise/supervisere. Ordningen er også lagt under pres af at nogle mentorer er væsentligt bedre til at dele opgaver under operationerne og sørge for at hjælpe med feedback om den uddannelsessøgendes læringsmål og kompetencer til operationsplanlægger og det øvrige overlægekollegie. Dette problem er størst på hjertesektionen.

Afdelingen holder vejledermøder hver 3. måned, hvor de uddannelsessøgende diskuteres slavisk. Ris og ros viderefremmes til den uddannelsessøgende via vejlederen. UAO hjælper og deltager i samtaler ved

problematiske forløb. Speciallægerne/vejlederne føler at de har en god fornemmelse af de uddannelsessøgendes kompetencer og læringsmål, men dette står i kontrast til at de yngre læger ikke oplever at der bliver taget optimalt hensyn til den enkelte i forbindelse med operationsplanlægningen og at de ofte selv må bytte rundt for at opnå individuelle læringsmål.

Inspektorerne anbefaler således 1) at afdelingen yderligere tilstræber at sammensætte mentor og uddannelsessøgende til operationer 2) at afdelingen øger synligheden omkring uddannelsessøgende lægers kompetencer og læringsmål fx ved ophæng af fyldigere liste ved operationsplanlægningspladsen.

Ved tidligere inspektorbesøg har der været foreslået en omorganisering af arbejdstilrettæggelsen så der opstår dagstid-intensive perioder i bytte for vagtintensive perioder, for at opnå tidsmæssigt samlet teknisk træning på operationsgangen så der kan opnås en hvis rutine i større indgreb. *Inspektorerne støtter op om dette initiativ, og afdelingen vil arbejde videre med det.*

Det er inspektorernes klare opfattelse at de fleste uddannelsesmæssige udfordringer findes på hjertesektionen.

Operationsplanlægningen på hjertesektionen foregår typisk 1 uge frem, men der sker mange ændringer af operationsplanen pga. akutte patienter, som typisk også er kompliceret og derfor ikke "undervisningsoperationer". Det gør det svært at sikre uddannelsesmulighederne på operationsgangen. Derudover planlægges de mindst komplicerede (og dermed mest uddannelsesvenlige) indgreb ofte om eftermiddagen. Der er en vis modstand i organisationen i øvrigt (sygeplejersker, anæstesi), og til dels blandt speciallægerne i afdelingen, mod tidsrøvende uddannelse sent på dagen, hvorfor der ofte går gode uddannelsesoperationer til spilde.

Inspektorerne anbefaler at organisationen aftaler en måde hvorpå sen operationer kan indgå i uddannelsen af yngre læger, fx selvstændigt opererende HU læger, delprocedurer udført af yngre kirurger med tidsmæssig begrænsning. Desuden anbefaler vi at centerledelsen stræber mod at øge incitamentet, for uddannelse om eftermiddagen/aftenen, hos alle faggrupper.

Det er vores klare indtryk at der er et godt læringsmiljø i afdelingen, der er et højt vidensniveau og en stor lyst til at uddanne, som kommer til udtryk både hos centerchefen, afdelingsledelsen og speciallægerne/vejlederne. Derudover findes der en del oplagte uddannelseselementer, som de uddannelsessøgende kan drage nytte af bl.a tværfaglige konferencer, mulighed for supervision under stuegang, mulighed for supervision i vagten (erfaren kollega), mulighed for eksponering for mindre kirurgiske procedurer (skopistuen), eksponering for opvågnings og intensiv patienter, højvolumencenter med kompliceret "once in a lifetime" caseload.

Rollen som kommunikator og samarbejder og rollen som leder trænes på operationsstuen, men de yngre læger savner både rollemodeller og struktureret feedback på denne rolle i hverdagen. Dette gælder både på operationsstuen og specielt i sengeafdelingen, f.eks. i forbindelse med information af patienter og pårørende. 360 graders evaluering benyttes rutinemæssigt i afdelingen.

Inspektorerne anbefaler at afdelingen 1) udnytter kompetencerne i sygeplejegruppen til struktureret feedback 2) har fokus på mulighed for at yngre læger deltager i informationsamtaler, f.eks. præsamtaler og morssamtaler, udført af seniorer kolleger.

Uddannelsessøgende læger har kun lille mulighed for at deltage i vanlige administrative opgaver (fx skemaplanlægning), da disse varetages af afdelingslæger i afdelingen. Afdelingen tilbyder kun sparsomt mulighed for at de uddannelsessøgende kan opnå kompetencer indenfor denne rolle.

Inspektorerne anbefaler at man i højere grad uddelegerer mindre organisatoriske opgaver til de uddannelsessøgende læger, f.eks. ændring af procedure eller implementering af nye tiltag i afdelingen.

Der foregår meget forskning i afdelingen, men det drejer sig hovedsagligt om ph.D projekter og industrifinansieret projekter. Derudover er der et stort antal speciallæger med gennemført ph.D uddannelse

ansat i afdelingen(9 ud af 24). Afdelingen har først for nyligt ansat en professor, som stadig er ved at etablere sig i afdelingen. Afdelingen har slået endnu et professorat op med ansættelse primo 2020.

Blandt HU lægerne har 3 færdiggjort deres ph.d. forløb(ud af 7), yderligere to er i gang med ph.d. projekt. Blandt de øvrige uddannelsessøgende læger er een indskrevet som ph.d. studerende. Afdelingen har således en stor ressource af forskningsuddannede læger, dette står i kontrast til at de yngre læger oplever at løbe panden mod en mur i forbindelse med opstart af forskningsprojekter, og der efterlyses et forum hvor der kan ske erfaringsudveksling og hvor man kan søge hjælp i mindre skala end hvor der nødvendigvis skal involveres seniorvejleder.

Inspektorerne har indtryk af at afdelingen vil ændre sig til det bedre på dette område dels ved ansættelse af endnu en professor, dels ved ændringer af de fysiske omgivelser i forbindelse med ibrugtagning af de nye bygninger.

Inspektorerne anbefaler dog at afdelingen/professoren tager initiativ til at oprette et forum for erfaringsudveksling blandt de yngre læger evt. ved at gøre brug af den store ressource der allerede findes i centret med "forskerreden" på Blegdamsvej.