

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002712
Afdelingsnavn	Onkologisk afdeling
Hospitalsnavn	Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød
Besøgsdato	07-11-2018

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	1) Psykolog tilbud mhp. supervision af svære patientsamtaler. 2) 5 / 15 dages fokuseret ophold i palliationsteamet for hhv. I- og H-læger. 3) Hver fredag er der morgenbrød for læger i relation til morgenkonferencen. Typisk fremlægges og diskuteres emner med fagligt indhold.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	vicedirektør på Hillerød sygehus
Speciallæger	3
Uddannelsessøgende læger	6
Andre	3

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Thomas Broe Christensen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Anna Andreeva
Inspektor 1	Maria Kandi
Inspektor 2	Bente Sørensen
Evt. inspektor 3	Christian Nielsen Wulff

Konklusion og kommentar til besøg	Veltilrettelagt besøg, hvor relevante dokumenter og program for dagen forelå inden besøget. Alle møder blev gennemført med fint fremmøde. Afdelingen er relativt lille, men en effektiv og dynamisk arbejdsplads med en synlig ledelse. Lægerne arbejder tæt sammen og kender hinandens styrker og svagheder. Hele afdelingen er placeret på samme plan, og alle ansatte er således tæt på hinanden. På grund af øget aktivitetsniveau uden mulighed for at få flere rum, har de i afdelingen inddraget speciallægernes kontorer som ambulatoriestuer de fleste ugedage. Dette giver udfordringer med hensyn til samtaler og vejledning af yngre læger. Det fremgår tydeligt, at der siden inspektorb besøget i foråret 2017 er sket en betydelig udvikling i uddannelsesmiljøet. Alle uddannelsessøgende læger (USL) giver udtryk for, at der er et godt arbejdsmiljø, og det er trygt at være på afdelingen. Ledende overlæge er vellidt og meget lydhør. Der er fokus på en ”flad” struktur, hvor USL fylder meget og tildeles relevante og udviklende arbejdsopgaver. Aktuelt har der været 10 kvalificerede ansøgere til en I-stilling, og mange I-læger søger efterfølgende H-stilling i Onkologien. Afdelingens evalueringer på evaluer.dk (syv stk.) har en høj score. Den laveste score er mangel på arbejdstilrettelæggelsen af vejledersamtaler på arbejdsplanerne. Introduktion til afdelingen: USL modtager introduktionsmateriale forud for ansættelsen. Der foreligger relevant og gennemtænkt
--	---

	introduktionsprogram for nye USL, der strækker sig over flere dage. For I-læger indeholder introduktionen undervisning i "Behandling af akutte onkologiske tilstande", "Ordination af kemoterapi samt kvalmebehandling", "Smertebehandling" samt seancer om behandling af de tre kræftdiagnosegrupper, som afdelingen håndterer. Introduktionsprogrammet gennemføres, men ofte ikke fuldstændigt som planlagt. Vejledning og kompetencevurdering: Alle USL får tilknyttet en hovedvejleder og første samtale gennemføres typisk indenfor 14 dage. H-læger fungerer som hovedvejleder for I-læger. H-læger introduceres til vejlederopgaven af UAO, men egentligt vejlederforum er der endnu ikke organiseret. Speciallæger og H-læger, som fungerer som hovedvejledere, sendes på eller har været på vejlederkursus. Alle USL har nu individuelle uddannelsesplaner, som udarbejdes i forbindelse med vejledersamtaler. Kompetencevurderingsværktøjet mini-CEX bruges ved præsentationsseancer, men ikke ved patientkontakter. Alle I-læger oplyser, at være blevet superviseret, men at det ikke er en integreret del af klinikken. Da sygeplejersker sjældent deltager ved læge-patientsamtaler er det inspektørernes vurdering, at 360 graders evalueringer ikke bliver sufficente. Der er øget behov for kollegial supervision mhp. at sikre de kommunikative kompetencer. Ved behov for hjælp/"akutte" spørgsmål har USL let adgang til at få hjælp af en speciallæge. Afdelingen har udpeget en UKYL, som aktuelt er en I-
--	--

	læge. Det fremgår, at UKYL'en primært har arbejdsopgaver i relation til medicinstuderende. Inspektorerne anbefaler at UKYL'en inddrages yderligere i planlægningen af USL's uddannelsesmiljø. I-læger arbejder primært i onkologisk akutfunktion og går stuegang. Tre måneder inde i ansættelsen passer I-læger et reservelæge-ambulatorie ca. en gang pr uge. Dette program er ofte booket med "simple" kontrolpatienter, som tidligere er behandlet for brystkræft. I-læger har ikke vagtfunktion. H-læger har primært selvstændig ambulatoriefunktion og har ligesom flere af speciallægerne bagvagt. Medicinsk forvagt fungerer som forvagt for afdelingen udenfor normal arbejdstid. H-læger deltager i MDT-konferencer alene, efter at de er blevet superviseret 1-3 gange. USL har mulighed for at visitere med supervision af en speciallæge. Konferencer og undervisning: Afdelingen har for nyligt ændret conference- og undervisningsstrukturen. Der er dagligt morgenkonference med efterfølgende "Subunit"-konferencer i de tre diagnosegrupper, som efterfølges af røntgenkonference. Stuegang og ambulatoriefunktionen afvikles inden kl, 14. Kl. 14-14.30 er der "middagskonference", som beskrives som en vagtoverlevering, hvor primært stuegangspatienter diskuteres og præsenteres for bagvagt. Morgenkonferencens formål er primært at sikre at dagens arbejdsopgaver kan gennemføres og evt. diskutere indlagte patienter/problemstillinger fra vagten. Morgenkonferencerne om mandage og onsdage indeholder 15 minutters undervisning, som primært sker ved afdelingens eget personale. USL underviser hyppigt i selvvalgte emner. Kvaliteten af undervisningen beskrives som vekslende. USL angiver, at der er stor læringsværdi i subunit-
--	--

konferencer. Der efterlyses mere struktur i middagskonferencen mhp. at øge læringsværdien. Her ønsker USL mere fokus på enkelte patienter i stedet for at gennemgå alle indlagte. Ligeledes foreslår USL, at man kunne bruge noget af middagskonferencen som subunitkonference med henblik på at diskutere problemstillinger fra ambulatorierne.

Der er ikke en egentlig journalklub, men USL kan vælge at præsentere en artikel, når de skal undervise ved morgenkonferencen.

Forskning:

Afdelingen har kliniske protokoller, som varetages af Klinisk Forsknings Enhed med overlæger som principal investigators (en enkelt H-læge har fungeret som principal investigator). H-læger varetager håndtering af patienter i protokoller, når det er relevant. Udover de kliniske protokoller foregår der ikke forskning i afdelingen. Ledende overlæge har været leder i ca. 2,5 år og har hidtil haft rigeligt med opgaver i relation til indførelse af Sundhedsplatformen, ansættelse af ”nye” speciallæger og etablering af mere uddannelsesvenlig struktur. Således har afdelingen endnu ikke haft overskud til at igangsætte egne forskningsprojekter.

Sygehusledelsen oplyser, at hospitalet har en forskningsstrategi, hvor projekter kan tilknyttes en af fire forskningsklynger, som hver har tilhørende professorer. Læger kan henvende sig til forskningsenheden for at få hjælp til projekter under relevant forskningsklynge og ligeledes enheden kan ansøges om økonomisk støtte til projekter. Sygehuset har dedikeret 1 % af sygehusbudgettet til forskning.

	Inspirerende tiltag: 1) Psykolog tilbud mhp. supervision af svære patientsamtaler. 2) 5 / 15 dages fokuseret ophold i palliationsteamet for hhv. I- og H-læger. 3) Hver fredag er der morgenbrød for læger i relation til morgenkonferencen. Typisk fremlægges og diskuteres emner med fagligt indhold.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Vejledning: Der udarbejdes nu individuelle uddannelsesplaner for alle I- og H-læger. Alle vejledere har været på vejleder kursus (undtagen en, som er tilmeldt) og har adgang til logbog.net. Der foretages 360 graders evaluering af alle USL. UAO og UKYL planlægger sammen morgenundervisningen, som foregår mandag og onsdag. Arbejdstilrettelæggelse: Skemalagte introduktionsdage fastholdes og fungerer godt når de nyansatte uddannelseslæger starter på afdelingen. Hoveduddannelseslæger har faste ambulatoriedage, som medfører god læge-patientkontinuitet. I-lægerne bliver gradvist introduceret til afdelingen og onkologien via akutfunktionen og stuegangen de første 3 måneder. Akademiker/Forskning: Konferencestrukturen er ændret og ambulatorieprogrammer

	slutter tidligere (kl 14) mhp. at give ”luft” til forberedelse og læring. Der er udarbejdet instrukser bl.a. en instruks indenfor akut onkologi. Interesserede læger spørges til forskning (interessen for forskning blandt de uddannelsessøgende læger har ikke været stor), men afdelingen har endnu intet ”forskningskatalog” med forslag til kasuistikker, kvalitetsforbedringsprojekter o.l..
--	--

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Arbejdstilrettelæggelse	Vejledersamtaler foreslås skemasat fx én time, én morgen per måned. Skemalagt mulighed for deltagelse i MDT-konferencer og mulighed for superviseret visitation for H-læger evt. i form af en halv dags uddannelses- funktion/-dag.	6 mdr.
2	Konferencers læringsværdi	Eftermiddagskonferencen er søsat siden sidste inspektor besøg. Der anbefales struktur for at højne læringsværdien af denne konference. Evt. fremlæggelse og diskussion af enkelt(e) svær(e) patientcase(s). Evt. ændre noget af eftermiddagskonferencen til subunit konference, så der bliver bedre	3 mdr.

		mulighed for at diskutere problemstillinger fra ambulatorier.	
3	Kompetencevurdering	Udbrede kendskab til og brug af kompetencevurderingsredskaber i forbindelse med vejledersamtaler. Arbejde på at få supervision og feedback bedre integreret i stuegang og ambulatorium. Eventuelt kunne afdelingen reservere en-to ambulatorie-tider per dag på reservelægeprogrammet til mere komplekse patienter, hvor der skulle ske supervision, evt. ved brug af mini-CEX.	3 mdr. 6 mdr.
4	UKYL funktionsbeskrivelse + arbejdsopgaver	Gennemgang af funktionsbeskrivelsen med den uddannelsessøgendelæge, som har opgaven. UKYL'en forslås som tovholder for journalklub.	4 mdr.