

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002727
Afdelingsnavn	Medicinsk afdeling
Hospitalsnavn	Regionshospitalet Gødstrup
Besøgsdato	22-03-2023

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	Afdelingen har en igangsat en række effektive uddannelsesinitiativer som understøtter den lægelige videreuddannelse, heraf kan særligt fremhæves: • Fælles kompetencetræning af fælles intern medicin kompetencer • Forskningscafé • Udpegning af 2 forskningsansvarlige yngre læger • Mulighed for finansiering af 2 ugers frikøb til fx skrivning af kasuistik • Velstrukturerede uddannelsesprogrammer med brugbare oversigter over fx konferencer og forventet udbytte af disse • Velstruktureret morgenundervisning, herunder dagens case, og planlagt således at alle uddannelseslæger kommer til at undervise
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægefaglig direktør og uddannelseskoordinerende overlæge
Speciallæger	19 speciallæger
Uddannelsessøgende læger	4 KBU-læger, 16 introduktionslæger, 6 hoveduddannelseslæger (onkologi, kardiologi og almen praksis) samt 11 hoveduddannelseslæger (fra de respektive 8 specialer på afdelingen)
Andre	2 Uddannelsesansvarlige overlæger (UAO), 4 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL). Cheflæge

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Lars Toft Nielsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Jørn Starklint
Inspektor 1	Trine Boysen
Inspektor 2	Nanna Eriksen
Evt. inspektor 3	Nicolai Jacob Wewer Albrechtsen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Veltilrettelagt ordinært inspektorbesøg på nyetableret (for et år siden) stor medicinsk afdeling, oprettet efter fusion mellem de medicinske afdelinger på Holstebro og Herning sygehuse. Afdelingen har udover KBU-forløb og introduktionsstillinger i intern medicin, HU-forløb indenfor følgende intern medicinske specialer (hæmatologi, nefrologi, lungemedicin, infektionsmedicin, gastroenterologi, geriatri, kardiologi, reumatologi, endokrinologi) samt indenfor almen medicin, onkologi og akutmedicin. Vi har ifm. forberedelsen og under Inspektorbesøget grundigt gennemgået afdelingens selvevalueringsrapport med afsæt i de 16 temaer og vi kan tilslutte os evalueringen, dog med nedenstående kommentarer og forslag til tre indsatsområder. Generelt: Vi har fået et godt indtryk af en stor veldrevet medicinsk afdeling, hvor den lægelige videreuddannelse er i rivende udvikling, der drives frem af et meget dedikeret uddannelsesteam med stor ledelsesmæssig opbakning både til nye tiltag indenfor den lægelig videreuddannelse, men også ved behov for påkrævede ændringer i fx vagtstruktur. Der er ikke langt fra ord til handling når det gælder uddannelse. Det bemærkes også at nye tiltag implementeres under hensyntagen til at mange uddannelses-kulturer er bragt sammen i en ny afdelingskonstellation.
-----------------------------------	---

	Uddannelseslægerne på alle niveauer fremhæver at der altid er god mulighed for supervision og sparring med en senior læge. Dette bidrager og understøtter samlet set til en velfungerende lægelig videreuddannelse i et trygt og anerkendende læringsmiljø. Den særlig udfordrende situation omkring supervision af yngre læger, der tilser udeliggende patienter i såkaldte 'samarbejdssenge' er drøftet med alle uddannelseslæger, speciallæger og afdelingsledelsen. Forskellige strategier til at sikre den bedste håndtering af denne udfordring, er et klart og vedvarende opmærksomhedspunkt for afdelingen. Inspektorerne finder det meget positivt at dette fokus fastholdes fremadrettet. Indsatsområde 1 og baggrund herfor: Akutte medicinske problemstillinger håndteres primært af speciallægevagten (5-års H-læger og speciallæger) som kaldes til afdelingens medicinsk dårlige patienter herunder også hjertestop. For at tilgodese alle uddannelseslægers kendskab til akutte medicinske tilstande, har afdelingen bl.a. muliggjort simulationstræning (lokalt og regionalt) med opfølgende undervisningstiltag. Grundet nuværende organisatoriske ramme får KBU-læger og øvrige H-læger således ikke daglig klinisk erfaring med de akutte medicinske tilstande. Erfaringen med denne patientkategori er dog vigtigt tidligt i uddannelse, og vil normalt være en naturlig del af KBU-lægers arbejde i fx en akutmodtagelse. Afdelingen har for at imødekomme dette, indført at læger der ikke deltager i 'akut medicinsk kald' er ansvarlige for at tilse patienter med 'åbne indlæggelser', hvor uddannelsessøgende læger således potentielt, møder en række akutte medicinske tilstande. Herudover er der opstartet et nyt sengeafsnit, "et korttidsafsnit", som kan understøtte erfaring og kompetenceudviklingen omkring de akutte medicinske tilstande. Til sidst skal nævnes at uddannelsessøgende læger møder akutte medicinske
--	--

tilstande som stuegangsgående læger, men det vurderes at dette være i begrænset omfang, sammenlignet med den uddannelsessøgende læge som møder patienter i en akutmodtagelse eller håndterer de akutte medicinske kald og hjertestop. Trods afdelingen har en række organisatoriske begrænsninger for at løse dette problem, så foreslås dette område som indsatsområde 1. Et forslag til indsats er at de uddannelsessøgende læger (heraf særligt KBU-lægerne) får mulighed for at deltage i de medicinske akutte kald og under supervision af speciallæge får træning i at håndtere disse.

Indsatsområde 2 og baggrund herfor:

Afdelingen har et velfungerende program for formaliseret kompetencetræning af de fælles internmedicinske kompetencer (FIM) for uddannelseslæger, hvor der 5 gange årligt er afsat 3 timer inden for normal arbejdstid til dette, herunder speciallæge-ressourcer fra relevante specialer. Uddannelseslægerne bidrager med relevante cases og kompetencen for det/de gennemgående symptombilleder kan efterfølgende godkendes. Udover dette gøres der ikke brug af struktureret kompetencevurdering eller kompetencevurderingskort i nævneværdig grad. Der beskrives dog hyppig brug af uformel kompetencevurdering. Afdelingen har et veltilrettelagt månedsskema for morgenundervisning, hvor der sørges for at alle uddannelseslæger sættes på til at undervise, her gives typisk spontan feedback efterfølgende.

Vi vil således gerne rose de tiltag afdelingen har taget ift. uddannelse, herunder formaliseret kompetencetræning 5 x årligt. Inspektorerne vurderer dog ikke at temaet 'læring og kompetencevurdering' kan scores til 'særdeles god' men til 'tilstrækkeligt'. Dette skyldes at der til dagens møder med uddannelsessøgende læger kun har været meget få eksempler på brug af formaliseret kompetencevurderinger i den daglige klinik. Den formaliserede kompetencevurdering

	kunne eksempelvis foregå ved den veltilrettelagte regelmæssige undervisning, hvor den undervisende yngre læge kunne modtage feedback fra vejleder eller læge på et højere uddannelsesstrin med brug af kompetencevurderingsskema. Derudover er der under besøget fra såvel uddannelsessøgende som speciallæger beskrevet talrige situationer fra den daglige klinik hvor man ser patienter sammen; disse kliniske observationer kunne med fordel benyttes til formaliseret kompetencevurdering med udfyldelse af relevante kompetencevurderingskort. Indsatsområde 3 og baggrund herfor: De enkelte specialer har qua deres forskellige udspring fra hhv. Holstebro og Herning, naturligvis en forskellig tilgang til hvordan den medicinske uddannelse bedst implementeres i den daglige medicinske klinik. Der er således forskellige modeller til hvordan bed-side supervision samt supervision i ambulatoriet, samt hhv. for-stuegang og for-ambulatoriet, udmøntes indenfor de forskellige specialer. Afdelingen er i stigende grad parat til at drøfte disse forskelle, og deraf se på hvilke tiltag der med fordel kan udbredes til de andre specialer. Således vil de tiltag der bedst tilgodeser den lægelige videreuddannelse og som samtidig fungerer i daglig klinisk hverdag kunne deles mellem specialerne.
Status for indsatsområder	Der er tale om første Inspektorbesøg i den fusionerede afdeling, hvorfor der ikke foreligger tidligere indsatsområder.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Opnåelse af de akutte medicinske kompetencer for uddannelseslæger på alle niveauer. Forslag til indsats: Eksempelvis anbefales deltagelse af uddannelseslæger i medicinske akutkald Tidshorisont: 6 mdr Nr. 2

	Indsatsområde: Struktureret kompetencevurdering med brug af kompetencevurderingskort. Forslag til indsats: Systematisk kompetencevurdering ved eksempelvis morgenundervisning og/eller ambulatorie/stuegang. Uddannelseskoordinerende overlæge kan forestå at undervise afdelingen i klinisk kompetencevurdering. Tidshorisont: 12 mdr Nr. 3 Indsatsområde: Fælles tilgang til supervision og feedback på tværs af specialerne i afdelingen Forslag til indsats: Afdelingens specialer kunne lade sig inspirere af hinanden mht kompetencevurdering og supervision på tværs. Tidshorisont: 24 mdr
--	--