

Kommentarer til inspektorrapport på Neurologi, Aarhus Universitetshospital, d. 16. september 2019 samt handleplan.

Afdelingen har d. 16. september 2019 haft et rutinemæssigt planlagt inspektorbesøg ved

- Birgitte Bo Andersen, overlæge, Neurologisk Klinik, Rigshospitalet
- Siska Frahm-Falkenberg, afdelingslæge, Neurofysiologisk Klinik, Rigshospitalet,
- Gitte Buhl-Jensen, (juniorinspektor, speciallæge 31. aug 2019), Neurologisk Klinik, Rigshospitalet,

Inspektorrapporten er modtaget medio oktober og er med få rettelser godkendt af afdelingen med stor anerkendelse af inspektorerne grundige arbejde og relevante forslag til indsatsområder.

Med afsæt Inspektorrapporten er der afholdt 2 møder med deltagelse af hospitalsledelsen repræsenteret ved direktør Poul Blaabjerg og uddannelseskoordinerende overlæge Gitte Eriksen, afdelingsledelsen Trine Tandrup, ledende overlæge og Inge Lauridsen, oversygeplejerske, uddannelsesansvarlig overlæge Marika Poulsen samt de 2 uddannelseskoordinerende yngre læger Lars K. Markvardsen og Sigrid B. Sørensen.

Endvidere er rapporten, indsatsområder og handleplanen drøftet på fælles lægemøder i afdelingen. Derudover har rapporten været diskuteret på det specialespecifikke uddannelsesudvalgsmøde i januar 2020 og specialets PKL Erik Danielsen har løbende været involveret i analyse og aftaler vedrørende de nødvendige og mulige tiltag.

Essensen i Inspektorrapporten

I inspektorrapporten er omdrejningspunktet den ubalance, der er mellem løsningen af afdelingens kliniske opgaver – primært relateret til den vaskulære neurologi - og muligheden for at sikre tilstrækkelig funktionstid i dagstid til opnåelse af de ikke-vaskulære kompetencer (den klassiske neurologi) i ambulatorier samt stuegangsfunktionen.

"Inspektorerne vurderer to temaer utilstrækkeligt hhv. medicinsk ekspert og arbejdstilrettelæggelse, ni temaer tilstrækkelige og fem temaer særdeles gode. De særdeles gode temaer er bl.a. introduktion til afdelingen, uddannelsesprogram og læringsmiljøet på afdelingen.

Det vurderes af inspektorerne som ekstra problematisk for HU-læger, der er ansat i 3. år af deres hoveduddannelsesforløb, fordi de kun kan opnå disse kompetencer på AUH. For introduktionslægerne betyder det, at de ikke eksponeres nok for den brede neurologi til i tilstrækkelig grad at få indsigt i den del af specialet, der ligger uden for den akutte, vaskulære neurologi.

Neurologi, AUH – resultat af intern analyse

Neurologi deler inspektorernes bekymring for opnåelsen af de medicinske faglige kompetencer og har derfor allerede inden besøget arbejdet med at afdække mulige tiltag både de umiddelbare og de langsigtede. Uddannelsesteamet har i samarbejde med afdelingsledelsen og UKO efter besøget gennemført en meget grundig analyse, som danner grundlaget for den iværksatte handleplan. Afdelingen har sammen med hospitalsledelsen valgt kort at præsentere afdelingens uddannelsesopgave, uddannelsesorganiseringen og de problemstillinger, der er identificeret i analysen

• Uddannelsesopgaven, bemanning og uddannelsesteamet

Neurologi, AUH har en stor uddannelsesopgave. I september 2019 var ansat seks læger i introduktionsstilling (I-min/I-max 9) og 11 i hoveduddannelse, hhv. otte i neurologi (LUS; 9 årsværk) og 2 i psykiatri (LUS; 3 årsværk). Herudover varetager afdelingen 3 mdr's forløb for HU læger i neurokirurgi (LUS; 0,25 årsværk) samt ad hoc

kliniske ansættelser af HU læger i 6 mdr fx genetik. I Neurologi inkl. Neurofysiologisk Klinik er der aktuelt ansat sv. til ca. 30 speciallægeårsværk til varetagelse af de kliniske opgaver.

Uddannelsesteamet består af 1 UAO og 2 UKYLér som mødes rutinemæssigt og hvor PKL ansat i afdelingen deltager ad hoc. Der er faste møde med afdelingsledelsen og samarbejdet omkring løsning af uddannelsesopgaven er upåklageligt. UAO har deltaget i kursus for UAO og gruppen af hovedvejledere har alle undtagen de senest ansatte 2 afdelingslæger gennemført vejlederkursus. Alle hovedvejledere gennemgår på Vejlederfora (x 4 årligt) systematisk alle uddannelseslæger, som får feedback efterfølgende. Aktuelt arbejdes med model for invers feedback. Der er således tale om en afdeling der arbejder seriøst og meget professionelt med løsningen af uddannelsesopgaven.

- **Identificerede problemstillinger, der påvirker kvaliteten af den lægelige videreuddannelse**

Antallet af speciallæger og patientbehandling

I Region Midtjylland er antallet af borgere pr. speciallæge i neurologi dobbelt så stort som i Region Hovedstaden, dvs. én neurolog pr. 20.000 borgere i RM og én neurologi pr. 10.000 borgere i RH. Den geografisk skæve fordeling af speciallæger, besparelser i afdelingen samt at ca. 20 % af Neurologis speciallæger er frikøbt til forskning er faktorer, der alle medvirker til, at afdelingens muligheder for at kunne sikre den nødvendige kvalitet og kompetenceopnåelse i uddannelsesforløbene aktuelt er under pres.

Rekruttering og vakancer blandt uddannelseslæger

Uddannelseslæger såvel I og HU-læger i Neurologi indgår i betydeligt omfang i patientbehandlingen på afdelingen.

Vedr. HU-læger

Aktuelt er Neurologi udfordret af, at det i Vestdanmark i en årrække har været svært at rekruttere HU-læger til specialet. Aktuelt er 2,0 ud af 9 HU-stillinger ubesat. I 2019 blev i alt 6 ud af 9 HU-stillinger besat, hvilket betyder, at Neurologi på AUH om to år vil mangle ca. halvdelen af HU-vagtlaget. Nedenfor ses en oversigt over opslåede og besatte HU-stillinger i VUR Nord. Årsagen til, at ansøgere ikke er tildelt et HU-forløb er f.eks. ansættelse i anden region eller manglende kvalifikationer.

Tabel 1. Oversigt over uddannelsesstillinger i Uddannelsesregion Nord (årsværk).

	opslået HU	ansøgere	besatte	ubesatte
2015	11	11	9	0
2016	17*	6	6	4
2017	11	7	6	3
2018	11	8	4	5
2019	12	11	6	4

*heraf er 8 genopslag fra tidligere runder.

Vedr. I-læger

I april 2016 godkendte Klinikforum en udvidelse på 2 medfinansierede I-min stillinger for perioden 2016-2018, hvilket medvirkede til at øge uddannelsesbalancen i afdelingen markant. Pga. afdelingens økonomi er der aktuelt kun ansat de 6 introduktionslæger, der har regional medfinansiering (I-min). Der er ansøgere til at besætte 9 introstillinger sv. til I-max. Nedenfor ses en oversigt over introstillinger i perioden 2016-2019.

Tabel 2. Oversigt over I-lægestillinger i Uddannelsesregion Nord (årsværk).

	I-min	I-max	2016	2017	2018	2019
			Besatte I-stillinger jf. VUS			
AUH	6	9	7	8	6*	6
HE VEST	3	5	0	0	3	3
HE MIDT	3	5	1	0	3	3
Ålborg	6	8	4	3	2	6
I alt	18	27	12	11	14	18

*opbremsning medio juni

Høj vagthyppighed og reduceret dagstid – konsekvenser for uddannelse og rekruttering

HU-lægerne har 3-4 aftennattevagter om måneden (ca. 38 % af funktionstiden). HU-læger har aktuelt kun ét dagarbejde pr. uge med mulighed for funktion i stuegang eller specialiserede ambulatorier, hvilket er en barriere for kompetenceopnåelsen inden for den ikke-vaskulære neurologi. Desuden er 90-95 % af vagtarbejdet for HU-læger indenfor området bagvagt, visitation og stroke.

I-lægerne har 4,3 aftennattevagter om måneden (ca. 47 % af funktionstiden) og har yderst begrænset mulighed for funktion i de specialiserede ambulatorier. Det er afdelingens vurdering, at dette er medvirkende til, at intro-læger fravælger at søge videre i hoveduddannelsesforløb bl.a. fordi en høj vagthyppighed betyder, at I-lægerne ikke får en tilstrækkelig fornemmelse af specialets bredde og dybde.

Præsentation af de 5 aftalte indsatsområder, tiltag og tidsplan

Indsatsområde	Plan for tiltag	Tidsplan og status
1. Medicinsk ekspert Mål: At skabe den nødvendige tid i de specialiserede ambulatorier til at uddannelseslægerne kan opnå kompetencerne jf. målbeskrivelserne Konkretisering; 1) At HU-læger i neurologi opnår specialitetsniveau i 5 subspecialer: Epilepsi, smerte, hovedpine, bevægeforstyrrelser, demens (25 dage pr HU-læge) og 15 dage på stuegang (klassisk neurologi). 2) At I-læger har superviserede ambulatoriedage (8 antal dage).	A) Tæt opfølgning med fokus på indsatsområdet medicinsk ekspert Grundig gennemgang af Inspektorrapport og indsatsområder foretaget på møde på mellem U-team/AL, UKO og kontaktdirektør Poul Blåbjerg d. 15. okt, hvor de akutte tiltag og nedenstående analyse er initieret. Plan for yderligere tiltag er aftalt på møde 25. nov. Tæt involvering af UKO og PKL. B) Detaljeret overblik over, hvor meget den enkelte uddannelseslæger mangler for at opnå slutkompetencer indenfor de 5 subspecialer og generelt. <u>Tiltag 1;</u> For alle HU-læger udarbejdes i samarbejde med hovedvejleder en individuel uddannelsesplan, som fremlægges og diskuteres på Vejlederfora. <u>Tiltag 2)</u> Inddragelse og samarbejde med skemalæggere mhp. at få fastlagt en plan for at alle uddannelseslæger	Tidshorisont jf. rapport Haster 6. mdr Okt/nov 2019 Nyt statusmøde 24. marts 2020 (AL, U-team, UKO og kontaktdirektør) Påbegyndt før inspektorbesøg august 2019 Påbegyndt implementering nov.

3) At HU-læger i psykiatri opnår kompetencer indenfor demens og epilepsi via superviserede ambulatorier jf. de neuro-psykiatriske kompetencer i nye uddannelsesprogram (6 antal dage i amb).	herunder prioriterede funktioner i specialambulatorier og stuegang Effekt; Alle HU-læger vil opnå deres kompetencer indenfor de 12 mdr's ansættelsen på AUH C) Grundig analyse af uddannelses- og arbejdsplanlægningen ved U-team og AL med det mål at afdække barrierer og løsningsmuligheder Kortlægning af antallet af uddannelseslæger aktuelt og fremadrettet. Estimering af, hvilket antal uddannelseslæger, der er nødvendige for at kunne dække forvagt/ dele af bagvagten/tromobolysevagt, funktioner i dagafsnit, stuegang samt ambulatorier i tilstrækkeligt omfang. Estimering af, hvilket antal fremmøder i ambulatorier og Neurologisk sengeafd/stuegang, der skal planlægges med for at sikre kompetenceopnåelsen. Konklusion på analysen; For få uddannelseslæger bl.a. udløst af HU vakancer og dermed underbemandede vagttag og dermed manglende dagsfunktioner. Der er behov for at planlægge med i alt 30-35 dagfunktioner per måned til uddannelseslæger i ambulatorierne for at sikre kvalitet i uddannelsen. D) Nyt uddannelsesprogram for HU-læger i Psykiatrisk ansat på Neurologi AUH Udarbejdet af UAO i samarbejdet med uddannelsesudvalget i Psykiatri Effekt; sikres funktion i demens og epilepsi ambulatorier D) Øgning af uddannelseslægenes dags-funktioner i den ikke-vaskulære neurologi <u>Tiltag 1;</u> Ansættelse af vikarer Effekt; at reducere vagthyppigheden og dermed øge dagstid for uddannelseslæger <u>Tiltag 2;</u> Midlertidig omlægning af arbejdsopgaver fra uddannelseslæger til speciallægerne dvs. at speciallæger varetager flere akutte dagsfunktioner, afdelingslæger i ANV og overlæger i stuegang i weekender Effekt; at opnå flere dagfunktioner til uddannelseslæger, hvilket betyder aflysning af planlagte speciallægeambulatorier dvs. UBR falder!	2019 Gennemført okt/nov 2019 og præsenteret for kontaktdirektør nov 2019 Januar 2020 Påbegyndt jan. 2020 Påbegyndt dec. 2019
---	---	---

	<u>Tiltag 3:</u> Uddannelseslæger, der skal i specialiseret ambulatorier deltager ikke i undervisningen • effekt; at sikre maksimal forberedelse og læring i ambulatorierne <u>Tiltag 4</u> Øge antallet af ansatte l-læger fra 6 til 9 i en 2-årig periode • effekt; at øge antal dagarbejde og understøtte rekruttering til HU Herudover vil der mellem AL og HL være en løbende vurdering af om i hvilken grad, der er behov for at ansætte flere speciallæger på afdelingen bl.a. udløst af det stigende behov for patientbehandlinger og den forventede øgning i uddannelsesopgaven udløst af flere besatte HU-forløb i neurologi og psykiatri.	Påbegyndt dec. 2019 Indstilling godkendt af HL 14. januar. Ansættelser påbegyndes marts 2020, forventes fuld implementeret efteråret 2020
2. Styrke sammenhængen mellem uddannelsen og planlægningen af afdelingens samlede opgaver Mål; Uddannelsen skal i højere grad struktureres, hvor arbejdstilrettelæggelse tager højde for, hvilke kompetencer, der skal opnås i forskellige funktioner.	Samarbejdet mellem UAO, AL og skemalægger er allerede velfungerende, men optimeres ved at gøre det helt tydeligt, hvilke arbejdsfunktioner de forskellige uddannelseslæger kan og skal varetage. <u>Tiltag</u> Udarbejdelse af rulleplaner for "uddannelses-ambulatorier" for uddannelseslæger (ca 30-35 pr måned), en tydelig visitation/booking og en arbejdsplanlægning, der sikrer, at de rette speciallæger er afsat til supervision. • Effekt; At få en systematisk struktur, der gør det muligt at alle udd.læger kan indplaceres i de rette ambulatorier og derved opnå de rette kompetencer herunder • Effekt; færre tider i ambulatorierne Vurdering • Løbende monitorering af antal udd.læger med behov for ambulatoriefunktion hver måned mhp. at undgå deficit.	Tidshorisont jf. rapport 6. mdr Udarbejdet nov/dec 2019 Påbegyndes marts 2020 med mål for fuld udrolning nov. 2020 UAO i samarbejde med AL
3. Undervisning Mål; at øge uddannelseslægenes mulighed for at deltage i afdelingens velfungerende undervisning	Uddannelsesteamet har drøftet muligheder og indført de ønskede ændringer <u>Tiltag 1:</u> At klinisk demonstration på 45 min flyttes til hver 2. torsdag om morgenen i stedet for tirsdag eftermiddag. <u>Tiltag 2:</u> At simulationstræning med deltagelse af 2 udd.læger, instruktører og 2 sygeplejersker gennemføres tirsdag morgen (1 gang pr. måned)	Tidshorisont jf. rapport 6. mdr Gennemført nov. 2019 Påbegyndt jan. 2020

	Begge tiltag indebærer, at uddannelseslæger ikke kan deltage i rgt. konf på disse dage, hvilket er vurderet som uproblematisk.	
4. Kompetencevurdering Mål: at etablere et set-up, hvor det er nemt at bede om supervision og kompetencevurdering	Afdelingen har en lokal retningslinje for, hvad der skal til for at godkende kompetencer. Alle uddannelseslæger gennemgås systematisk af alle vejledere på Vejlederfora x 4 årligt. Systematisk brug af kompetencevurdering bl.a. Mini-Cex skal styrkes ved, at den oversigt, der allerede er i uddannelsesprogrammerne gøres eksplicit i afdelingen (oversigt på tavle) kombineret med, der at stilles tydelige krav til, at kompetencevurdering skal gennemføres (antal mm). <u>Tiltag 1:</u> Udd.team og de forskellige grupper af superviserende speciallæger udarbejder skema over datoer, hvor udd.lægerne booker aftale. <u>Tiltag 2</u> Opfølgning ved diskussion i Vejlederfora og på møder for uddannelseslæger med henblik på behov for supplerende tiltag, der sikrer at kompetencevurdering gennemføres.	Tidshorisont jf. rapport 6. mdr Påbegyndt november 2019 Planlægges maj 2020
5. Røntgenkonference Mål; at øge læringen ved dagligt at se enkelte scanninger fra de specialiserede ambulatorier	Inspektorerens forslag til tiltag er drøftet med UAO på Røntgen og Skanning Neuro. Det er aftalt, at Neurologi fortsætter med at se akutte/subakutte og ambulante konsekutive undersøgelser, hvilket dækker bredere end de akutte billeder. Øvrige billediagnostiske undersøgelser kan fremvises på opfordring af alle læger. Det bemærkes, at uddannelsesteamet prioriterer, at uddannelseslæger hver 2. uge anvender tiden til undervisning og at læger der har funktion i subakut eller specialambulatorier forbereder dette fremfor deltagelse i røntgenkonference.	Tidshorisont jf. rapport 6. mdr Er gennemført dec. 2019

Det videre forløb....

Neurologi finder, at det for det fremadrettede arbejde med at sikre, at alle uddannelseslæger på afdelingen får den bedst mulige uddannelse er vigtigt at fremhæve, at Inspektorerne konkluderede, at

"Neurologi er en afdeling, som er præget af team-ånd og med mange gode idéer og en stor vilje til at skabe et godt læringsmiljø. Introduktionsprogrammet fungerer godttjeklister skaber stor tryghed for de yngre lægerat deres første aften-nattevagte først er efter en måneds ansættelse. Undervisningen fungerer også godt med fast tilrettelagt undervisning hver dag af forskellig varighed. Ligeledes er der lavet lokale retningslinjer, der omhandler, hvad der skal til, for at godkende den enkelte kompetence for uddannelseslægen.

Vurderingen er, at der er etableret et godt internt samarbejde i afdelingen mellem de ansvarlige speciallæger i ambulatorier og på stuegang for at få de aftalte tiltag til at lykkes. De øvrige faggrupper, som indgår i patientforløbene fx ved booking og i afviklingen af de funktioner som uddannelseslægerne varetager med henblik på at sikre kompetenceopnåelsen, er ligeledes inddraget i arbejdet. Ansættelsen af flere uddannelseslæger sker i tæt samarbejde mellem AL/UAO og skemalæggere således, at den planlagte og optimerede struktur af arbejdsplanlægningen effektueres.

Der er planlagt et nyt statusmøde mellem Hospitalsledelsen og afdelingen d. 24. marts 2020.

Afsluttende bemærkninger

Det er hospitalets vurdering, at de aktuelle problemer med at sikre, at der uddannes et tilstrækkeligt antal neurologer i Vest-DK og at speciallæger, der uddannes, er kompetente er en fælles opgave for Videreuddannelsesregion Nord. Afdelingen ser således frem til at diskutere den aktuelle handleplan på DRRLV møde 2. marts i et bredere perspektiv og med det mål om muligt at iværksætte yderligere understøttende tiltag på tværs af VUR Nord.

På vegne af Hospitalsledelsen

Gitte Eriksen, uddannelseskoordinerende overlæge

Afdelingsledelsen

Trine Tandrup*, Ledende overlæge

Uddannelsesteamet

Marika Poulsen*, UAO

Lars K. Markvardsen*, HU-læger, UKYL

Sigrid B. Sørensen, HU-læge, UKYL

*Deltager på mødet i DRRLV 2. marts, 2020