

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002345
Afdelingsnavn	Pædiatrisk afdeling
Hospitalsnavn	Aalborg Sygehus
Besøgsdato	23-11-2018

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	Af eksempler på gode tiltag kan nævnes et meget flot introduktionsprogram, dagens patient på stuegang, stuegangsprojekt med tværfaglig planlægning af god stuegang, regelmæssig kollektiv kompetencevurdering, simulationstræning i afdelingen hver uge, og i simulationscenter én gang månedligt.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	1 (vicedirektør)
Speciallæger	10
Uddannelsessøgende læger	14
Andre	ledn ovl, sekr, 2 afd sygepl

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Hans Christian Laugaard-Jacobsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Lia Pedersen og Jesper Thaarup
Inspektor 1	Pernille Mathiesen
Inspektor 2	Thomas Houmann Petersen
Evt. inspektor 3	

Konklusion og kommentar til besøg	Afdelingen har et meget højt fokus på uddannelse og har mange gode ideer og tiltag. Vi fik et meget flot og gennearbejdet materiale tilsendt inden besøget. Afdelingen scorer sig selv lavere end ved sidste besøg, og det skyldes store besparelser i speciallægegruppen, der har påvirket konkrete uddannelsesfunktioner såsom superviseret ambulatorium, der tidligere var meget velfungerende og produktivt. Som inspektorer bekymrer det os, at man har valgt at spare speciallæger væk i takt med at andelen af uddannelsessøgende læger er stigende, da det ikke kan undgå at påvirke uddannelsen, når fordelingen mellem uddannelsesgivende og uddannelsesstagende bliver for skæv. Der italesættes også et højt sygefravær, der påvirker uddannelsen, og som vi mener, der bør være stort fokus på. Når dette er sagt oplever vi fortsat en afdeling med et rigtig godt uddannelsesmiljø samt nogle superdedikerede speciallæger og uddannelsesansvarlige overlæger og yngre læger, der er meget interesserede i at give en god uddannelse. Af eksempler på gode tiltag kan nævnes et meget flot introduktionsprogram, dagens patient på stuegang, stuegangsprojekt, regelmæssig kollektiv kompetencevurdering, simulationstræning i afdelingen hver uge, og i simulationscenter én gang månedligt. Ambitionsniveauet er med andre ord meget højt. Det opleves af de yngre læger, at alle de planlagte tiltag ikke altid bliver til noget, og afdelingen vil kunne profitere af at have mere fokus på struktur, hvorfor vi bl.a. har fokuseret på det i nedenstående aftaler.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	1. Supervision i forbindelse med stuegange: Afdelingen har arbejdet med dette, og det har blandt andet udmundet i et tværfagligt stuegangsprojekt, samt "dagens patient" på stuegang. Gennemføres i det omfang, der er bemanding til det. 2. Supervision i ambulatoriet: Der er siden sidst indført velfungerende og velevuerede parallelambulatorier, men p.g.a de nylige besparelser på speciallæger, er de fjernet igen, og der skal derfor arbejdes med dette

	område. 3. Følgevagter i børnemodtagelsen: Der er plads til dette i introduktionsprogrammet, men der mangler struktur, hvorfor mere struktur på introprogrammet, herunder følgevagter også bliver en del af kommende tiltag. 4. Læring i middagskonferencen: Dette er der ikke arbejdet med siden sidst. Der er enighed om, at fokusere på morgenkonferencen, hvor mange læger er tilstede, og fokusere på mere en-til-en læring på middagskonferencen.
--	--

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Team tilknytning for de uddannelsessøgende i ambulatoriet: a) Skal være mere gennemskueligt b) Bedre udnyttelse af kursisters kompetencer, ved f.eks. ønsketilknytning	Ad a) UAO kommunikerer nuværende skema tydeligt ud b) Der er sket nedskæringer i speciallægenormering. Derfor er der behov for at vurdere den ambulante funktion i et uddannelses perspektiv. Herunder også om man kan omlægge forundersøgelsesambulatoriet, så nye patienter ses i relevante speciale. Uddannelsesværdien (og patientværdien) af forundersøgelsesambulatoriet er lav.	a) 3 mdr b) 3-6 mdr
2	Formaliseret undervisning	Klar plan for morgenundervisning (inkl. tidspunkt, da der rent faktisk	3-6 mdr

		er tvivl om dette). Hvor meget og hvornår? Desuden opprioriteres den koordinerede kompetence-vurdering i undervisnings-planlægningen.	
3	Struktur på morgenkonferencen	Vigtigt, at alle der er klarhed omkring, hvilke læger der møder til morgenkonference og hvilke læger der går direkte i ambulatoriet. Vigtigt at så mange som muligt deltager i konferencen, så undervisningen får værdi. Synliggørelse af dagsorden og hvem, der leder konferencen. Tydeliggørelse af arbejdsfordeling ved sygdom. Struktur på undervisning i relation til morgenkonferencen.	1-3 mdr
4	Introduktionsprogram	Tilrette det, så indholdet svarer til det, der opnås i introduktionen. Sikre følgevagter i børnemodtagelse. Programmet skal tilrettes vagtplanen og det skal skemalægges, hvem der har ansvaret for de forskellige introduktionselementer. Sekretærhjælp til det praktiske i forbindelse med udsendelse, planlægning og koordinering, herunder koordinering med fælles introduktion.	3 mdr
5	Fokus på sygefravær	Usikkert om sygefraværet er for højt, men det italesættes sådan. Derfor vigtigt at have fokus på dette og iværksætte relevante tiltag, hvis det er, da det påvirker læringsmiljø/muligheder i afdelingen.	1 mdr

		Afd. ledelsen skaffer tal for dette og giver tilbagemelding til lægerne. Iværksætter relevante tiltag, hvis det er over norm.	
--	--	---	--