

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002711
Afdelingsnavn	Psykiatrien, Region Nordjylland
Hospitalsnavn	Klinik Psykiatri Nord
Besøgsdato	27-08-2019

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	2 ledende overlæger, klinikchef og viceklinikchef, lægelig direktør
Speciallæger	5 afd. læger og 4 overlæger
Uddannelsessøgende læger	3 KBU læger, 2H-læger, 2 AP-læger
Andre	Plejepersonalefra Modtagelsen, 4 personer

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Jens Holmskov
Uddannelsesansvarlig overlæge	Jens Holmskov
Inspektor 1	Simon Ploug Gartner
Inspektor 2	Tomasz Duchnowski
Evt. inspektor 3	Abidah Ashraf

Konklusion og kommentarer til besøg:

Besøget var iværksat som et opfølgende besøg. I forbindelse med inspektorbeføg i 2017 var der observeret et uddannelsessted som havde haft en del års vanskeligheder men var ved at få rettet op på en hel del. Tilkomsten af en ledende overlæge, efter flere års mangel, havde tilført centeret ledelse og struktur. Dette gav i sin tur overskud til de eksisterende speciallæger at bruge mere tid på uddannelse. Det tilsendte materiale var relevant, der gav god mulighed for at danne sig et indtryk inden besøget, der var stillet passende faciliteter til rådighed.

Indtrykket fra besøget er at Klinik Nord har udviklet sig til et center hvor uddannelse står højt på dagsorden. De forskellige tiltag har både høj kvalitet og prioriteres på lige fod med andre driftsmål.

Der blev observeret stor interesse og prioritering på området fra den lokale ledelse, samt fra regionsledelsen og i det store hele gik vi derfra med et positivt indtryk.

Af udfordringer har centeret siden sidst mistet sin tidligere UAO da denne måtte akut forlade stillingen og aktuelt er det den ledende overlæge der varetager funktionen. Der meldes dog fra Klinik Nord at der arbejdes hårdt på at finde en til opgaven da de er enige i at det er uhensigtsmæssigt at opgaven ligger på den ledende overlæge, af hensyn både til centeret og til vedkommende selv.

Dertil så har Klinikken mangel på uddannelseslæger. Ved udformningen af selvevalueringen deltog to uddannelseslæger (1 KBU og 1 H-læge), hvilket skal medregnes når man ser på evalueringen. Til selve dagen var der også få deltager, om end en rimelig andel af de, på afdelingen, eksisterende uddannelseslæger. Vi mødte kun én i psykiatrisk hoveduddannelse, en H2 læge med få måneder indtil speciallægeanerkendelse. De øvrige var i KBU stillinger eller i hoveduddannelsesstillinger som almen medicinere.

2 af de tilstedeværende var nystartede på afdelingen henholdsvis for en måned og en uge siden og havde af denne grund sparsom kendskab til afdelingen.

Selve evalueringen og interviewerne med de uddannelsessøgende var derfor baseret på en lille population, og vi kunne heller ikke danne os et specifikt indtryk af hvordan speciallæge uddannelsen indenfor psykiatri fungerer på Klinik Nord

De få uddannelsessøgende som er der aktuelt, samt de få tilkommende ifølge den aktuelle lægeplan risikerer at medføre en stor vagtbyrde samt et arbejdsmiljø med mindre kollegialt samvær. Hvad angår vagter hører vi dog den ledende overlæge og sygehusledelsen tydeligt angive at de aktuelt og fremtidigt er villige at anvende vikarer til vagter for at sikre at ingen får mere vagtbyrde end hvad de bør. Dette sikrer også at de uddannelsessøgende får mere dagtid og dermed kontinuitet. Dette er positivt især da der var fokus på dette ved sidste besøg.

Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg:

Der var en del indsatsområde i 2017 og de kommenteres punktvis:

Indsatsområde 1: Uddannelsesplaner/ Læring og kompetance vurdering

Der er udformet uddannelsesplaner for de eksisterende almen medicinere og KBU læger. Uddannelsesplanerne er en del af de regionale start-, justerings-, og eftersamtaler. De bliver, som vi kan se det, udformet efter gældende aftaler, men er fortsat uden særligt konkret indhold og er nøgleords baserede. De tilstedeværende uddannelseslæger oplevede dog at de stadig blev brugt som omdrejningspunkt for samtaler.

De udarbejdede uddannelsesprogrammer ser gode ud.

Ved sidste besøg var der kritik til uddannelsesplanerne for psykiatriske hoveduddannelseslæger - disse kunne vi i sagens natur ikke se eksempler af ved aktuelle besøg så vi kan ikke kommentere om dette er blevet bedre.

Introduktionen, som består af fem dages lokal introduktion efterfulgt af én følgevagt, skønnes tilstrækkeligt.

Kun ca halvdelen af speciallæger har haft opdateret vejlederuddannelse/deltog i vejlederkursus., eventuel inddragelse af PKL/PUF-funktionen mhp lokalt vejlederkursus for den samlede lægegruppe burde overvejes.

Angående læring og kompetencevurdering har man langt større systematiseret fokus på struktureret observation og supervision i hverdagen. Der afsættes tid til dette ugentligt og det prioriteres på lig fod med det øvrige arbejde. De uddannelsessøgende oplever generelt

at der er god læring og supervision, om end der er forskelle mellem afdelingerne på niveauet. Supervisions muligheder, feedback og daglig undervisning evalueres særdeles positivt af yngre læger og gør, at dagligdagen og vagter ikke kun er præget af fokus på drift og problemløsning. Det afspejler de individuelle evalueringer, som generelt ser tilfredsstillende ud.

Der var stor tilfredshed blandt alle fremmødte yngre læger i forhold til både uddannelsesmiljøet, arbejdsmiljøet og muligheder for at få individuelle (inklusive kursus) ønsker imødekommet. AP-lægerne oplevede, at deres uddannelsesbehov blev tilgodeset i forhold til ambulant funktion. Afdelinger arbejder systematisk med bed-side oplæring af yngre læger i sengeafdelinger.

Indsatsområde 2: Kommunikator

Vi har ikke fundet at der er stor fokus på dette. I forbindelse med undervisning er det forventet at man får supervision, men det er ikke skemalagt eller systematiseret. Dertil ses der gode tiltag såsom at udd. Læger leder konferencer, men der er ikke skemalagt supervision for dette heller. Her mener vi at der er store muligheder som hurtigt kan benyttes.

Indsatsområde 3: Leder/administrator:

Ved sidste besøg blev klinikken opfordret til at bruge uddannelseslæger til flere administrative opgaver. Vi har ikke fået talt om dette under besøget, men har dog fundet at afdelingen bruger yngre læger som konference ledere hvilket er positivt.

Angående at spotte uddannelseslæger med ledelses evne er der ikke fokus på dette fra hospitalsledelsen, som primært ledere efter ledere i gruppen af afdelingslæger.

Indsatsområde 4: Sundhedsfremmer

Vi har ikke fundet at man er blevet bedre til at anvende uddannelseslæger til de sundhedsfremmende tiltag. En yngre læge oplyste at han havde spurgt om at være en del af gruppebehandling til observation men fået nej. Dette kan dog skyldes at han bad om en enkelt dag i et gruppeforløb, hvor der nok havde været mulighed hvis han havde deltaget i hele forløbet.

Indsatsområde 5: Akademiker

Den nuværende klinikledelse har fokus på området og der er fokus på at højne niveauet både til konferencer og til undervisning. Undervisningsplanen er omfattende - enkelte læger mente det måske var for meget - og der er obligatorisk fremmøde for yngre læger. Speciallæger forventes at deltage for deres egen skyld, men også for at højne diskussionernes niveau.

Klinikken har indført "COOP" som er frivillige studiegrupper som man kan deltage i om man har lyst. Tilbudet er for alle uddannelseslæger uanset om disse er AP-lægere med 4 mdr. ansættelse og/eller H-læger. . Grupperne har pensum og er meget strukturerede og vi ser det generelt som et godt tiltag.

Indsatsområde 6: Forskning

Klinikken har fortsat ingen forskningsaktivitet og sparsomt samarbejde med forskningsafdelingen i Aalborg. Forskerne kommer og præsenterer deres materiale et par gange om året, men ellers ikke de store interaktioner. Derudover er der torsdagsundervisning fra Ålborg via skærm.

Ledelsen har stort fokus på at at uddannelseslæger der vil forske dog kan få de ressourcer og den tid der skal til.

Det ville være fordelagtigt om yngre læger kunne være delagtige i inklusionen af patienter til forskellige projekter.

Indsatsområde 7: Undervisning

Klinikken har gennemført de planlagte tiltag fra 2017. Se ovenfor.

Yngre læge undervisningen foregår skemalagt, en gang ugentligt, efterfulgt af en struktureret feedback og kvalitetssikring. Afdelingens undervisning vurderes tilfredsstillende og relevant, dog savnes tværfaglig og udadgående undervisning, som kunne styrke „akademiker“ funktion skønnet utilstrækkelig ved selvevalueringen.

Indsatsområde 8: Konferencerne

Vi observerede en morgenkonference med gode faglige diskussioner og opfølgende spørgsmål på tværs af lægegruppen. Den vagthavende læge har hver dag "dagens case" som enten er en klinisk problemstilling fra vagten eller andet selvvalgt klinisk spørgsmål. Såfremt vagthavende ikke har nået det, eller ikke har noget relevant, findes der spørgsmål klar i en krukke på conference bordet.

Middagskonferencen bar mere præg af produktions-, og logistik spørgsmål. Her kunne man godt udnytte konferencen til at præsentere gennemgange af nyindlagte patienter eller på anden vis fremhæve særlige forløb til fælles læring.

Indsatsområde 9: Arbejdstilrettelæggelse

Antallet af vagter og hyppigheden her er kommet under kontrol. Ledelsen er villig at bruge penge på at få vikarer ind således at de fastansatte læger så vidt muligt ikke tager flere vagter end de skal.

Konklusion

Generelt ser vi en stor forbedring af uddannelemiljøet på Klinik Nord, og en forbedring siden sidste besøg. Dette skal dog læses med det store forbehold at de for øjeblikket har få uddannelseslæger, og især yderst få uddannelseslæger i Psykiatri. Dette både til selvevalueringen og besøget.

Vi så en speciallæge gruppe og en ledelse der havde stor fokus på at skabe et godt uddannelses miljø hvor de både blev givet muligheder for lægerne, men samtidigt også stillet krav. En endelig prøve at stedets evne afventer dog en større yngre læge gruppe.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Udpege UAO samt forskningsansvarlig overlæge		6 måneder
2	Videreudvikling af akademiker/ undervisnings tema	Udveksling af undervisningsseancer med somatikken og Klinik Syd.	Indenfor 6 mdr
3	Sundhedsfremmer	Skemalagt og struktureret inddragelse af yngre læger til undervisning om KRAM, alkohol m.m.	Indenfor 6 mdr
4	Forskning	Fokus på inddragelse og samarbejde med Klinik Syd, formidling af eksisterende og planlagte projekter.	12 mdr