

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002276
Afdelingsnavn	Røntgen og Skanning
Hospitalsnavn	Regionshospitalet Silkeborg
Besøgsdato	12-06-2019

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	Fælles beskriver-rum med plads til speciallæge, så yngre læger ikke sidder alene og beskriver.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Ulrich Fredberg
Speciallæger	4 (hvoraf daglig administrativ leder er overlæge i lungemedicin)
Uddannelsessøgende læger	2 I-læger
Andre	1 kiropraktor

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Sven Cornelius Nielsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Mahican Gielen / Vikarierende UAO Behrouz Almasi
Inspektor 1	Mette Ramsdal Poulsen
Inspektor 2	Ane Prip
Evt. inspektor 3	Anne Sofie Bech Andersen

Konklusion og kommentar til besøg	Dagens besøg er et rutinebesøg. Det forrige inspektorbesøg blev afholdt i 2013. Afdelingen er fortsat en del af Diagnostisk Center, som består af Afdeling for Røntgen og Skanning, samt Medicinsk Afdeling, hvor sidstnævnte rummer alle 9 medicinske specialer. Afdelingen er normeret til 1,5 HU-læge og 2 I-læger. I-stillingerne er vagtfri, mens HU-lægerne går i vagt med en speciallæge i bagvagt. Introduktionen til afdelingen, uddannelsesprogrammer og individuelle uddannelsesplaner foreligger. Uddannelsesprogrammer til HU-læger er under revision således
--	---

	at HU-lægerne fremover vil have 18 måneders ophold på afdelingen mod tidligere 12 måneder. Afdelingen er veludstyret med CT-skannere, MR-skannere, ultralyd-apparater og konventionel røntgen. Der foreligger dog ikke mulighed for gennemlysning. Afdelingen udreder patienter henvist fra primærsektoren, har regional udredning af c. occulta, regional reumatologisk udredning og undersøger patienter internt fra hospitalet akut og elektivt fra egen medicinsk og ortopædkirurgisk afdeling. Uddannelsesmiljøet i afdelingen er godt, med en høj ratio af speciallæger i forhold til uddannelseslæger, og vi bemærker med tilfredshed, at man på afdelingen sidestiller uddannelse med produktion. De uddannelsessøgende oplever, at speciallægerne har positiv indstilling til supervision, og der tages hensyn til videreuddannelse af læger i arbejdstilrettelæggelsen. De uddannelsessøgende læger har mulighed for at opnå de i målbeskrivelsen beskrevne kompetencer, dog mangler læger i I-stillinger mulighed for at arbejde i gennemlysning og med diagnostik inden for akut kirurgi. Såvel I-lægen som HU-lægen opnår rigtig gode kompetencer i CT- og MR-undersøgelser. Der er fortsat en plan for ugentlig undervisning af og med de uddannelsessøgende og denne bliver gennemført. Desuden er der rig mulighed for at deltage i forskningsprojekter på afdelingen. Tillæg til SWOT-analysen: Under punktet "<i>styrker</i>", ser vi det også som en styrke, at der er et godt samarbejde med almen praksis. Desuden foreslår vi under punktet "<i>muligheder</i>" at man kunne planlægge interne ophold, fx to dages ophold på lungemedicinsk afdeling. Læring i rollen samarbejder har afdelingen i selvevalueringsrapporten scoret "<i>utilstrækkelig</i>". Vi har drøftet punktet med yngre læger, UAO, øvrige speciallæger og den daglige ledelse, og vi finder at ledelsen er opmærksom på dette og gennem den senere tid har iværksat tiltag, hvorfor vi scorer punktet til "<i>tilstrækkeligt</i>". Læring i rollen som leder/administrator/organisator er rykket fra "<i>særdeles god</i>" i selvevalueringsrapporten til "<i>tilstrækkelig</i>" da vi mener de yngre læger oplæres tilstrækkeligt (ikke systematisk) i dette punkt, og I-lægerne blandt andet ikke har mulighed for at træne i et gennemlysningsrum og prioritere i vagtarbejde. Som den sidste lægerolle er læring i rollen som professionel rykket fra "<i>særdeles god</i>" i selvevalueringsrapporten til "<i>tilstrækkelig</i>", idet rollen omfavner de resterende 6 lægeroller. I-lægerne har gode vilkår med tid til faglig fordybelse. Vi mener dog at det vil gavne deres uddannelse, hvis de nogle gange har faste arbejdsopgaver eller konkrete mål i produktionen i forhold til at opnå rutine og styrke deres kompetencer i prioritering og beslutningstagning. Der er for nyligt blevet konstitueret en ny uddannelsesansvarlig overlæge. Punktet læring og kompetencevurdering har vi valgt at fastholde på "<i>særdeles god</i>" på trods af, at der for tiden ikke gennemføres samme systematiske kompetencevurdering som
--	---

	tidligere. Vi har anbefalet, at de yngre læger selv tager ansvar for genindførslen af faste kompetencevurderinger. Ved besøget har vi interviewet 2 I-læger hvoraf den ene er ansat pr 1. juni 2019 og 3 kliniske vejledere, hvoraf en er kiropraktor. Vi har i øvrigt følgende kommentar til selvevalueringsrapporten: Scoring i rapporten er udført af uddannelsesansvarlig overlæge og 2 uddannelseslæger, og ikke som anført også af 10 speciallæger. SWOT-analysen er dog udformet i plenum. Konklusion: Afdeling for Røntgen og Skanning er fortsat en afdeling, som vægter uddannelse meget højt. Afdelingen har mange speciallæger i forhold uddannelseslæger og vi finder, at der er uudnyttede uddannelsesressourcer. Desuden vil vi anbefale afdelingen at styrke uddannelsen af yngre læger yderligere ved at arbejde på de øvrige indsatsområder som anført nedenfor.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	- Kurser til UAO og vejledere: Delvist opfyldt. - Fokuseret ophold i Viborg: Delvist opfyldt, men jf. indsatsområder foreslår vi, at et 14dages ophold bliver obligatorisk, og at opholdet inkluderer følgevagter. - Flere uddannelseslæger: På trods af ledelsens ihærdige forsøg er dette endnu ikke opfyldt.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Flere uddannelseslæger	Afdelingen har absolut kapacitet til at uddanne flere yngre læger, og vi mener desuden det vil styrke uddannelsesmiljøet med yderligere 1 HU-læge.	??
2	I-læger skal varetage akuttelefoner (skade/CT)	I-lægerne kan styrke deres kompetencer i prioritering og beslutningstagning	Uger
3	I-læger: Obligatorisk fokuseret ophold i Viborg (inkl. følgevagt)	Gøre ophold i Viborg obligatorisk for at forbedre I-lægernes rolle som medicinsk ekspert og leder/organisator	Måneder
4	Kompetencekort (mini-IPX)	Fast udfyldelse af kompetencekort, yngre lægers ansvar.	Uger
5	Kursus til UAO og kliniske vejledere		Måneder