

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002829
Afdelingsnavn	Akutfdelingen
Hospitalsnavn	Randers Regions Hospital
Besøgsdato	06-09-2019

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	Nej
Anbefalet tidshorisont	12

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Ja
Speciallæger	Ja
Uddannelsessøgende læger	Ja
Andre	Ja

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Christian Skjærbæk
Uddannelsesansvarlig overlæge	Catrin Iversen
Inspektor 1	Trine Walther Jensen
Inspektor 2	Susanne Mallet
Evt. inspektor 3	Rikke Malene Jepsen

Konklusion og kommentar til besøg	Akutafdelingen i Randers modtager såvel medicinske, kirurgiske, gynækologiske som psykiatriske patienter. Afdelingen er karakteriseret ved et stort patientflow. Det sidste år har der været 20.842 udskrivelser sv. ca 60 indlæggelser dagligt, 15.747 ambulante besøg. Afdelingen varetager uddannelse for KBU-læger (13), Intro-læger (I-læger) i akut medicin (2), hoveduddannelseslæger (HU-læger) i almenpraksis (AP-læger) i forløb. I alt ca 25 uddannelsesforløb. Daglig bemanning: Den daglige bemanning i månederne op til besøget (sommerferieperioden) var reduceret pga ferie og vakante stillinger og anført nedenfor. Vagtbemanningen er normeret til 3-4 speciallæger og min. 4 yngre læger og forventedes etableret indenfor kort tid i forbindelse med nyansættelser af speciallæger. Dagtid: 2-3 speciallæger, 2-4 YL (6-7 i foråret) Eftermiddag: 1 YL og 1 speciallæge ekstra Aften/nat: 1 speciallæge og 2 YL Skadestuefunktion bemandes også med YL periodevis. Ledelse, UAO, UKYL og speciallæger. Akutafdelingens og Skadestuens ledelse består af ledende overlæge (LO) og oversygeplejerske. Bemanningen af skadestuen varetages for størstedelen af ortopædkirurgisk afdeling. Uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) dækker Akutafdelingen. UAO har 2-3 administrative dage om ugen til funktionen. Afdelingen har en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL). Ved besøget var der ansat 7 speciallæger med vagt (3 med akutlægespeciale, 5 med anden specialebaggrund under
--	--

	uddannelse til akutlæge). Afdelingen er normeret til 11 vagtbærende speciallæger. Afdelingen havde således vakante speciallægestillinger. Forud for besøget havde inspektorerne modtaget relevant materiale vedrørende uddannelsesfunktion og selvevalueringsrapport. Generelt: En organisationsændring i Akutafdelingen i september 18 havde udfordret supervisions- og uddannelsesmulighederne, da den planlagte læge- og særligt speciallægebemandingen viste sig at være utilstrækkelig. Dette har afledt opmærksomhed på bemanningen og 1. januar 2019 blev indført dobbelt speciallægetilstedeværelse aften og weekend. Arbejdstiderne for yngre læger blev omlagt. Ifølge det medsendte referat af udviklingsmøder vedr. lægelig videreuddannelse med deltagelse af ledende overlæge, uddannelsesansvarlig overlæge og uddannelseskoordinerende overlæge har denne omstrukturering medført forringelse af uddannelsesmulighederne i forhold til tidligere. I forbindelse med mødet blev udarbejdet handleplan med konkrete tiltag. Ovenstående omstruktureringer har bevirket bekymringsmøder og breve til relevante myndighedspersoner. Akutafdelingen har stor fokus på uddannelse og mange tiltag, herunder handleplaner iværksat efter ovenstående møder og breve, men endnu ikke fuldt implementeret, bl.a. pga arbejdspress og vakante stillinger.
--	---

Samtale med yngre læger (YL):

5 KBU læger (3 med start 1/8, 2 med start 1/5),

1 Intro-læge i akutmedicin siden 1/5 (også UKYL)

3 AP-læger i 3.-4. år af HU og 1 lunge/akut mediciner i HU (også TR), alle HU læger havde været der under 6 mdr. HU lægerne er vejledere for KBU læger.

Ved YL møde jan 19 med deltagelse af ledende overlæge blev der bl.a. udtrykt bekymring for patientsikkerheden og mangel på supervision

I forlængelse heraf skrev YL bekymringsbrev i feb 19 til Søren Prins, AP PKL, hvor der blev beskrevet manglende lydhørhed hos ledelsen, travlhed, manglende kvalificeret supervision og feedback, tungere arbejdsgange mhp konferering med medicinske og kirurgiske speciallæger.

Ifølge det tilsendte materiale er der handlet på ovenstående fra afd og hospitalsledelse. I praksis knapt så systematisk effektuerede tiltag. YL beskriver generelt et meget travlt uddannelsesmiljø uden megen tid til refleksion, feedback og supervision med fokus på produktion. YL er tilbageholdende med at bede om ovenstående fordi de kan se akutlægerne har meget travlt med akut patient behandling. YL beskriver flere situationer hvor de har oplevet at stå alene ved svært syge pt'er.

YL starter direkte i vagter efter få dage på afdelingen, uden følgevagter, som er efterspurgt af YL.

AP-lægers supervision af yngre YL'er er meget efterspurgt men igennem længere tid ikke skemalagt/prioriteret, pga bemandingssituationen . Bemandingssituationen beskrives ved

	27 udækkede vagter i oktober måned. Disse er udbudt til vikarer. YL oplever at trivsel er et problem i afdelingen; det er 'ren overlevelse', 'der er vrede kollegaer', 'dårlig stemning', 'faglig sparring mangler', 'dårlig omgangstone'. 'Læringspotentialer i afd er kæmpestort, men det udnyttes ikke.' Evaluerings/feedback/debriefing på vagter sker yderst sjældent. Arbejdsbelastningen i vagterne har udløst stressreaktioner hos såvel yngre læger som speciallæge. Introprogram beskrives som mangelfuldt. Trods programsat mangler mange yngre læger info om brandsikkerhed, AED lokalisering, overfaldsalarmfunktion på telefoner. Surnumerære følgevagter efterspørges. AP-lægerne beskriver, at det er svært at få sammenhængende tid i skadestue og div kir amb. Gas kir har meldt ud, at de kun kan modtage AP-læger i ambulatorierne i december og januar, samt sommerferie pga stud med i afdelingen. AP lægerne er usikre på organisationen af disse ophold. AP-lægerne ønsker sig 1 uge i skadestue samt 3 uger i div kir amb, da dette er mest relevant ift AP kommende arbejdsfunktioner. Der er indkaldt til møde med PKL i almen medicin omkring dette i ugen efter inspektørbesøget. YL værdsætter tiltag med ekstra YL og speciallæge i eftermiddags/aftentimer. Vejledermøder afholdes, individuelle uddannelsesplaner, karriereplan, CV og 360 graders evaluering udføres. Konklusion:
--	---

	Uddannelsesforholdene i Akutafdelingen har været udfordret af ny struktur og øget arbejdsbelastning for såvel yngre læger som speciallæger. Ledelsen har anerkendt dette og har iværksat øget bemanning samt en sufficient handleplan for uddannelsestiltag til forbedring af miljøet. Disse relevante tiltag er endnu ikke forankrede i dagligdagen. Der anbefales intensiveret fokus på implementeringen af disse gode tiltag med skemalagt undervisning til morgenkonference, simulationstræning, kompetencebutik, supervision og feed-back i afdelingen (bilag: "Ang. undervisning på Akutafdelingen", "Udviklingsmøde vedr. lægelige videreuddannelse", mødereferater". <u>Samtale med UAO:</u> Catrin Iversen, ansat på afdelingen i mange år, flere perioder med orlov til Røde Kors arbejde, sidst kommet tilbage februar 19. Har tidligere haft UAO kollega, som overvejende tog sig af de administrative opgaver, hvor nuværende UAO var ansvarlig for simulationstræning/praktiske opgaver. Har 2 administrative dage/uge, kan sagtens få flere ved behov. Synes dette fungerer fint, men har svært ved at nå alle opgaver der pålægges (bla revision af uddannelsesprogrammer og implementering af feedback i afdelingen m.m). Har god hjælp af 2 UKYL'er (1 på barsel). De 2 UKYL'er står for henholdsvis EKG undervisning og udarbejdelse af nyt introprogram, afdelingsundervisning incl journal club. UAO indgår i vagtarbejde. Har opbakning fra afdelingsledelsen. <u>Samtale med speciallæger/akutlægerne:</u> <u>3 Speciallæger (ud af 8 inkl UAO og LO):</u> - 1 Intern medicinsk baggrund, ansat siden 2016, på vej til
--	---

	speciale i akut medicin - 1 geriatrisk baggrund, ansat siden 2017 på vej til speciale i akut medicin, - 1 almen medicinsk baggrund og speciallæge i akut medicin, ansat siden 1/8 som UKO for spec.læger og spec. ansvarlig overlæge Alle er vejledere har vejlederkursus. Akutlægerne oplever meget stor arbejdsbelastning med mange forskellige opgaver: egne patienter, flowmaster, administrative opgaver m.m., hvilket gør det overordentligt svært at få tid til at supervisere og give feedback til YL. Beskriver et for stort patientflow i forhold til de tildelte ressourcer. Har ønske om regelmæssige møder med UAO. <u>Samtale med udviklingssygeplejerske og ledende lægesekretær</u> Beskriver samarbejdet med YL som godt. Begge faggrupper deltager i introduktion og uddannelse af YL og er glade for dette. Beskriver pressede akutlæger, der har svært ved at vise overskud for YL og andre. Patientforløbene beskrives nu som bedre, mere afklarede, før de går på sengeafdelingerne end før 'Prøvehandlingen' sept 18, ligesom der er færre UTH'er. <u>Samtale med afdelingsledelsen:</u>
--	---

	<u>LO Christian Skjærbæk og oversygeplejerske Bente Fogh:</u> LO anerkender YL's bekymringer vedr. uddannelsesudfordringer men deler ikke dem alle. LO har ikke tidligere hørt, at der skulle være problemer for AP- lægerne med at få deres kirurgiske ophold i sk.stue og kir amb. Har ikke set behovet for formaliserede følgedage. Anfører, at alle akutlæger har forpligtelse som en del af ansættelsen, til at uddanne yngre kolleger, incl. teoretisk undervisning, og har ikke hørt der er akutlæger der undslår sig at tage del i undervisningen på afd, men at der bliver ledelsesmæssigt fulgt op på det, hvis det er tilfældet. Uddannelsesinteresserede akutlæger er vejledere. LO mener hospitalsledelsen bakker afdelingen godt op, bla med tilførsel af ressourcer til ekstra speciallægetilstedeværelse om eftermiddagen/aften, forståelse for behov for vikardækning og midler til 2 nye speciallægestillinger, hvoraf afd prioriterer at få genbesat den ene manglende UAO, <u>Samtale med Hospitalsledelsen; Lone Winter Jensen og uddannelses koordinerende overlæge (UKO) Anita Sørensen:</u> UKO har fulgt med og observeret flere udd.læger mhp deres supervision og feedback i afd før sommerferien. UKO har holdt oplæg om supervision og feedback for alle læger i afdelingen. Alle nyansatte læger på hospitalet tilbydes 1 times introduktion til uddannelsesvejledning, kompetencevurdering mv. Det overvejes at starte op med 360* evalueringer af akutlægerne for at faciliterer refleksion over bl.a. deres rolle som uddannelsesgivere. Der er aftalt møde i næste uge med PKL i almen medicin, hvor fokuserede ophold i kir afd/amb og skadestue skal diskuteres. Hospitalsledelsen vil hjælpe afdelingen til at få indført en bedre introduktion og følgevagter for YL.
--	---

Hospitalsledelsen har, for at imødegå arbejdsbelastning og vakante stillinger reduceret antallet af senge i akutafdelingen og reduceret indtaget af kardiologiske pt'er i dagtid. Der er tildelt flere lønkroner til afdelingen for at dække vikarbudget og 2 nye speciallæger.

Udfyldelse af selvevalueringen:

Første selvevaluering blev gennemført henover en uge i marts 2019, hvilket resulterede i kun 20% deltagelse. Selvevalueringen blev derfor gentaget på en morgenkonference, ved at alle fik et skema til afkrydsning, herefter blev en middelværdi beregnet for temascoringer.

Kommentarer af temascoringer:

- Udd.programmer: Vurderet utilstrækkelig af inspektorerne, afd vurdering: tilstrækkelig. De 3 udd.programmer er ikke opdaterede ift den kliniske organisation.

Afd bør fokusere på opdatering.

- Med. ekspert: Vurderet utilstrækkelig af inspektorerne, afd vurdering: tilstrækkelig På trods af de mange uddannelsestiltag, som er iværksat, vurderes medicinsk ekspert som utilstrækkelig. Disse tiltag skal forankres i afdelingen, således at afdelingens store uddannelsespotentiale kan udnyttes.

- Professionel: Vurderet tilstrækkelig af inspektorerne, afd vurdering: tilstrækkelig. Der udføres 360 graders evaluering, YL tilbydes 1 times undervisning om kompetencevurdering m.m, UKO har afholdt undervisning om supervision og feedback for alle læge. Der anbefales fortsat fokus på den professionelle rolle

	det daglige en supervision i den professionelle rolle. <u>- Forskning:</u> Vurderet til særdeles problematisk af inspektorerne, afd vurdering: utilstrækkelig. Ændres til utilstrækkelig. Der er ikke etableret forskning på afdelingen. Afdelingen hjælper gerne med at formidle kontakt til andre afdelinger og Forskningsenheden. Afdelingen har ansat specialeansvarlig overlæge foruden ledende overlæge har ph.d, bl.a mhp implementering af forskning i afdelingen. <u>- Undervisning - som afdelingen giver:</u> Vurderet til tilstrækkelig af inspektorerne, afd vurdering: tilstrækkelig. Der ligger et flot program for undervisning, det beskrives desværre som ofte ikke gennemført i praksis af de tilstedeværende YL'er. - Uv v. YL 15 min x2/uge overholdes overvejende, akutlægerne deltager ved præsentationen - Journal club 40 min x 1/md fungerer - Kompetencebutik 1 time x 2/uge, Nogle KBU læger vidste ikke det fandtes. - Pt. cases x 2/uge fra vagten om morgenen og x 7/uge om eftermiddagen. Fra nattevagten er der ofte ikke tid til at forberede noget. Om eftermiddagen var der ingen af de tilstedeværende YL der havde oplevet fremlæggelse af pt cases. YL er bekymrede for at præsentere en case på morgenkonferencerne, da der har været eksempler på uhensigtsmæssig feedback.. - Uv v speciallæge x 3/md: UKYL har forsøgt at lave undervisningsplan. Akutlægerne undslår sig. Kræver
--	--

	ledelsesmæssig opbakning - Simulationstræning x 1/måned. 3 YL har været med enkelte gange. - LO beskriver efter besøget at YL deltager i hospitalets hjertestoptræning på avanceret niveau, selvom der kun kræves træning på basalt intermediært niveau og at alle YL kommer på afdelingens eget interne UL kursus, som afholdes fire gange om året, ca 4 uger efter de "store" hold starter (feb, maj, aug, nov). Ændret til tilstrækkelig pga de mange tilbud. <u>-Konferencernes – læringsværdi:</u> Vurderet til utilstrækkelig af inspektorerne, afd vurdering: tilstrækkelig. Der er stort potentiale og der er fokus på at gennemføre det planlagte conferenceprogram Dette er endnu ikke forankret i dagligdagen, hvorfor score forbliver utilstrækkeligt. <u>-Arbejdstilrettelæggelse.</u> Vi vil foreslå, at en akutlæge blev skemasat (i vagtskemaet) som supervisor. Supervisor skulle fritages for øvrige opgaver og havde herved også mulighed for supervision afhængigt af uddannelsesniveau. På Herlev Hospital er der indført en struktur, hvor akutlæge/BV er med inde ved journaloptagelse, hvor pten hurtigt gennemgås med YL, hvorefter supervisor fortsætter til anden patient og YL. Konklusion: En organisationsændring i Akutafdelingen i september 18 havde udfordret supervisions- og uddannelsesmulighederne, da den planlagte læge- og særligt speciallægebemandingen viste sig at være utilstrækkelig. Ovenstående omstruktureringer har bevirket bekymringsmøder og breve til relevante
--	---

	myndighedspersoner. Ifølge det medsendte referat af udviklingsmøder vedr. lægelig videreuddannelse med deltagelse af ledende overlæge, uddannelsesansvarlig overlæge og uddannelseskoordinerende overlæge har denne omstrukturering medført forringelse af uddannelsesmulighederne i forhold til tidligere. I forbindelse med mødet blev udarbejdet handleplan med konkrete tiltag. Dette har afledt opmærksomhed på bemanningen og 1. januar 2019 blev indført dobbelt speciallægetilstedeværelse aften og weekend. Arbejdstiderne for yngre læger blev omlagt. Akutafdelingen har stor fokus på uddannelse og mange tiltag, herunder handleplaner iværksat efter ovenstående møder og breve, men endnu ikke fuldt implementeret, bl.a pga arbejdspress og vakante stillinger. Miljøet i afdelingen kunne være mere understøttende og den kollegiale tone kunne med stor fordel optimeres. Inspektorerne er bekymrede for kvaliteten af YL's uddannelse, trivsel og arbejdsmiljøet på afdelingen. Der anbefales genbesøg om et år for at holde fokus på ovenstående og vurdere effekten af de mange iværksatte tiltag.
	Ingen tidligere besøg

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Introduktion til afd	Bør struktureres og implementeres	1 md
2	Følgevagter	YL skal deltage i arbejdet på	3 mdr

		følgevagter, men være surnumerær. Hent f.eks inspiration fra andre afd, Viborg har 14 dages intro, evt også Horsens	
3	Formelle udd. tiltag (vejledersamtaler, kompetencekort og AP læge supervision af yngre YL)	Implementeres, itale- og programsættes på daglige fremmødeplan på morgenkonf	1 md
4	Undervisning	Plan skal overholdes, akutlæger skal tage del i dette	3 mdr
5	Styr på AP lægers fokuserede ophold	Der afholdes møde i ugen efter inspektorbesøget om dette	2 mdr
6	Arbejdstilrettelæggelse	Speciallæge som skemasat supervisor i akutafdelingen.	3 mdr