

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002592
Afdelingsnavn	Klinisk Mikrobiologisk Afdeling
Hospitalsnavn	Aalborg Universitetshospital
Besøgsdato	03-11-2022

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	Lægemøder med deltagelse af alle læger, hvor der tidligere kun var speciallægemøder.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	3 (Lægelig direktør, Centerleder, Uddannelseskoordinerende overlæge)
Speciallæger	8
Uddannelsessøgende læger	4
Andre	5 (2 bioanalytikere, 1 molekylærbiolog, 2 hygiejnesygeplejersker)

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	David Fuglsang-Damgaard
Uddannelsesansvarlig overlæge	Jurgita Samulionienė
Inspektor 1	Kasper Klein
Inspektor 2	Lisbeth Lützen
Evt. inspektor 3	Nanna Skaarup Andersen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Generelt er de uddannelsessøgende læger (UDL) glade for afdelingen. Der er et godt samarbejde mellem UDL, speciallæger, bioanalytikere, molekylærbiologer og hygiejnesygeplejersker. Speciallæger er let tilgængelige og der er et dagligt tæt samarbejde mellem UDL og speciallæge i laboratoriet.
-----------------------------------	---

	Der er et veltilrettelagt introduktionsprogram for nye læger, tilpasset uddannelsesniveaue. Alle UDL har en individuel uddannelsesplan og der afholdes relevante vejledermøder. Planlægningen af undervisning er velstruktureret og prioriteres højt, men UDL har ofte samtidig en vagttelefon som kan gøre at UDL går til og fra. Sammenholdt med selvevalueringen og inspektorrapporten fra 2016 er 4 punkter rykket fra kategorien særdeles god til tilstrækkeligt. Inspektorteamet har valgt at opgraderer akademiker fra tilstrækkeligt til særdeles god. Det vurderes desuden at afdelingen med meget få greb kan flytte flere temaer til kategorien særdeles god. F.eks. vil temaet medicinsk ekspert kunne flyttes ved mere struktureret inddragelse i prøve kategorier der for nuværende går direkte til speciallæger, f.eks. gråzoner i serologi, problemer i fæces og svampelab, samt visse multiresistente bakterier. Det vurderes at konferencerne kunne struktureres på en måde så der gives mere systematisk feedback. Læring og kompetencevurdering kan struktureres bedre. F.eks. tavlemøder, faste dage med mulighed for kompetencevurdering på f.eks. blodplads.
Status for indsatsområder	Opfølgning på vagt: Der er sket en omstrukturering af vagten, således at UDL udelukkende har dag/aftenarbejde og derfor er tilstede dagen efter vagt. Dette muliggør bedre opfølgning og feedback da vagthavende kan tage cases og problemstillinger med fra vagten til konference. Der er dog ikke lavet struktureret opfølgning efter vagt f.eks. på særlige patientkategorier eller lignende. Således er det fortsat de uddannelsessøgende lægers opgave at vurdere hvad der skal konfereres.

	Hygiejne: Inddragelse af UDL i hverdagsproblematikker Siden sidste besøg er der ansat en hygiejneansvarlig overlæge samt ansat to deltidsansatte afdelingslæger i hygiejneenheden. Dette gør at hygiejnefunktionen er blevet en mere integreret del af arbejdet på KMA trods hygiejneenheden fortsat er på en anden fysisk matrikel end KMA. Der er ugentlige møder i infektionshygiejnisk enhed som alle læger inkl. UDL inviteres til, men det synes svært for UDL at nå at deltage i møderne, da de ligger samtidig med andre funktioner. Skabe mere tid til kontorarbejde: Der er sket omlægning af UDL's vagt, så der ikke længere er nat- og weekendarbejde. Derudover er der udarbejdet funktionsrulleplan der skal sikre tid til kontorarbejde når UDL er fuldtallige. Hvilket samlet medfører at der i perioder med fuld bemanning bør være mere tid til kontorarbejde. Imidlertid opleves meget vekslende bemanning i et rul som i forvejen er sårbart, således bortfalder kontordage ofte til fordel for drift.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Vejlderfunktionen. Forslag til indsats: Vi anbefaler etablering af formaliserede møder for vejledere med deltagelse af UAO og alle vejledere. Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 2 Indsatsområde: Struktureret feedback. Aktuelt hviler ansvaret for feedback efter vagt og telefonfunktion hos den enkelte UDL. Forslag til indsats: Vi foreslår at der kommer fokus på en mere struktureret feedback på UDL funktionerne. Dette

	anser vi for at være særligt kritisk for læger der er helt nye i specialet. Tidshorisont: 9. mdr Nr. 3 Indsatsområde: UDL bør indrages i alle aspekter af laboratoriearbejdet. Der synes at være en praksis hvor visse udfordrende prøver drøftes direkte med speciallæge udenom UDL. Forslag til indsats: Vi foreslår at UDL involveres i alle prøve kategorier, gerne under supervision af speciallæge. Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 4 Indsatsområde: Prioritering af kontordage. Jo længere man er i hoveduddannelsen og jo flere administrative opgaver man har, des mere har man brug for kontordage til disse opgaver. Forslag til indsats: Vi opfordrer til at der prioriteres i antallet af kontordage alt efter uddannelsestrin og antal administrative funktioner (UKYL, TR, skemalægger, kvalitetsarbejde, JC, cases mm.). Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 5 Indsatsområde: Sikre at UDL kan deltage i relevant undervisning og møder uden afbrydelser. Forslag til indsats: Prioritere hvem der skal deltage i møder og undervisningssituationer og hvordan dette faciliteres.
--	---

	F.eks. ved at speciallæge holder vagttelefonen eller dækker laboratoriet i de tidsrum. Tidshorisont: 6. mdr
--	---