

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002758
Afdelingsnavn	Kardiologisk afdeling
Hospitalsnavn	Aalborg Universitetshospital
Besøgsdato	22-09-2022

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	En meget aktiv UKYL, der kontinuerligt gennem en længere periode dedikeret har arrangeret utrolig mange uddannelsestiltag for yngre læger, herunder ekkokardiografi uddannelsesprogram for I-læger, teameftermiddag i kard lab, udførlig undervisningsprogram i afdelingen mm. Afdelingens speciallæger er alle engagerede i og bidrager til uddannelse både formaliseret men også i den daglige klinik. Hospitalet har en uddannelseskoordinerende overlæge med tværgående funktion som superviserer og sparrer med nyudnævnte UKYL samt UAO. Desuden er der siden 2005 arrangeret 3-timers workshops for alle yngre læger årligt for hele hospitalet mhp at identificere uddannelsestiltag og sætte postgraduat uddannelse på dagsordenen (3-timers møde) i de respektive afdelinger.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	1 lægelig direktør, 1 klinikchef og 1 UKO
Speciallæger	9 speciallæger, 1 UAO og 1 UA afdelingslæge, 1 ledende overlæge
Uddannelsessøgende læger	5 (2 I-læger, 2 kardiologiske HU læger, 1 nefrologisk HU læge)
Andre	2 afsnitsledende sygeplejersker, 1 ledende sekretær

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Eva Korup
Uddannelsesansvarlig overlæge	Katja Fiedler Holm
Inspektor 1	Niels Tønder
Inspektor 2	Linnea Hornbech Larsen
Juniorinspektor	Kirstine Lærum Sibilitz

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Besøget var et rutinebesøg, hvor sidste besøg var i 2018. Siden sidste besøg har afdelingen forbedret en række parametre i selvevalueringsrapporten. Afdelingen er en stor kardiologisk afdeling med højt specialiserede funktioner med primært visiteret indtag samt en akut modtagelse med indtag af uvisiterede patienter. Besøget var meget veltilrettelagt og inspektorerne modtog forud for besøget og rettidigt udfyldt selvevalueringsrapport samt en lang række relevante dokumenter. Efter besøget står det klart at afdelingen i store træk lever op til dokumentationen. Møde med ledende overlæge, UAO og UA: Overordnet har afd. været på en kulturrejse med henblik på at bedre lærings-og arbejdsmiljøet gennem de sidste 5-10 år. Det eksisterende åbne kontormiljø indbyder til læring og godt arbejdsmiljø. Speciallægerne kommer ofte forbi sidst på dagen med cases og "løs snak". Ved inspektorbesøget i 2018 scorede afdelingen utilstrækkelig på konferencernes læringsværdi. Dette har forbedret sig ved at der nu prioriteres cases til morgenundervisning, hver fredag er der en planlagt
-----------------------------------	---

	fredagscase, og på dagligt basis tilstræbes at de vagthavende har en case med ved morgenkonferencen. Tirsdags- og onsdagsmorgenundervisning i forbindelse med morgenkonferencen og torsdags-forskningsindlæg fastholdes. Der er lige startet nyt kuld YL i afd. De medsendte evalueringer, er derfor fra tidligere kuld. BV laget/HU læger er aktuelt tyndt besat pga barsel/forskning/udlandsophold hvilket udfordrer HU lægernes dagtidfunktioner. UAO holder "Farvel" samtale indenfor den sidste måned med alle uddannelsessøgende. Afdelingen er udfordret af øget antal matrikler, som skal dækkes med tilstedeværelse. Over de seneste år har man overtaget den kardiologiske dækning i Thisted og senest også Hobro. Samlet har ledelsen dog indtryk af øget større søgning til specialet og godt ry som samarbejdspartnere i ATC. Møde med Yngre Læger: 2 Intro læger (en nystartet, en halvvejs) 2 HU læger i kardiologi (begge med noget tid i afd,) 1 HU nefrologi (nystartet) 2 har været med til selvevalueringen. Alle har vejleder og individuelle udd.planer. I læge synes slet ikke udd. plan kan følges, eller at udd. dage (ekko, stuegang, amb.) bliver givet. Der har været tyndt i FV laget, specielt over sommeren, og derfor meget vagtarbejde.
--	--

	Ekko oplæring fungerer dog rigtig godt for I læger og det medsendte oplæringsprogram følges. HU lægerne føler, at det er let at følge udd.planer og at søjleforløb fungerer godt. Der bliver givet god karrierevejledning og hjælp til subspeciale valg. Der er meget nem adgang til supervision både på stuegang, i amb. og i vagt. Dette gælder alle vagttag. Der er stor vagthyppighed. Der opleves skævvridning ift Skejby, hvor dimensioneringen regionerne imellem betyder 16 HU læger på Skejby vs 8 HU læger på Aalborg til samme vagtbehov. Et stort ønske er en regional ændring af forholdene således man kunne deles mere ligeligt. Der kan mangle mulighed for debriefing. Det er svært som ung læge at vise sårbarhed. Ledelse og UAO gør et stort arbejde for at gøre dette bedre. Tager f.eks. kollegaer med uhensigtsmæssig adfærd til side efter konf., men der er ønske om at det kunne blive italesat i plenum. Læringen af cases til morgenkonference er god. Klap- og børne-konf. fungerer godt. Arytmi konf ligger efter arb. tid, så formelt set interesselid, hvilket gør at få ønsker at deltage. Arbejdstilrettelæggelsen for FV og BV i nattevagt slutter kl 9.00, med afrunding via stuegangskonferencen, S1 konference/"den lille konference", efter morgenkonferencen. For nogle uddannelsessøgende læger er der et ønske om at der er fokus på uddannelsesværdien af S1 konferencen og at det skal tilstræbes at alle FV fremlægger egne patienter for størst mulig læring. Der er ønske om feedback fra vejledere efter gennemgang af uddannelsessøgende.
--	---

	Møde med UAO og UKYL: Deltagere er UKYL, UAO og UA. Præsentation af deltagere: Afdelingen har 2 UKYL'er, en R1 og en afdelingslæge, som er på vej ud af afdelingen og ikke deltager i mødet. Læge på 3. år af HU, har været UKYL i 2 år. Laver planer for undervisningen i afdelingen samt 3-timers møder. Laver ekkosymposium, undervisning til KBU læger i andre specialer. Ved yngre læge møder er det TR og UKYL der styrer det i fællesskab. UKYL er meget aktiv i at få arrangeret fyraftensmøder med f.eks. EKG, paceaflæsning etc. UKYL er god til at minde folk om gode tiltag. UA er afdelingslæge siden 2017, hjælper UAO ad hoc, med fokus på introlæger, samt deltager ved HU samtaler. Er desuden selv inspektør. Ofte er det UAO der tager ordet ved konferencer, men de hjælpes ad med alt arbejdet. Tidsforbruget: ikke formaliseret tid, men UAO burde have 1 adm dag om ugen, men reelt 2 dage pr. måned. Bruger ofte dagtid på at se de yngre over skulderen. Stor anerkendelse fra resten af afdelingen. Intro for nye læger er ved en yngre læge, som kender huset godt der viser rundt. Intro ved UAO og UKYL bliver ad hoc. Parringen af vejledere og uddannelsessøgende er ved UAO ofte forud for og ellers ved ansættelsen. HU-læger eller yngre speciallæger er hovedvejledere for I-læger, speciallæger bliver vejledere for HU læger. Ansættelsen af I-læger er ved ledende overlæge officielt men UAO er inde over. Alle 3 har vejlederkursus. Udfordring for halvårs forløb, f.eks. HU læger i nefrologi, hvis de har forløb over sommer hhv vinter, da deres forløb så er præget af meget mere vagtarbejde om sommeren.
--	---

	Uddannelsesstavlen er flot, men bruges ikke så aktivt. I speciallægemøder x 1 pr. måned gennemgås alle uddannelseslæger . Det opfordres til at hovedvejleder går tilbage og giver feedback efter mødet, men denne feedback er ikke struktureret. Der tilstræbes forskelsbehandling af uddannelseslægerne, netop for at behandle dem ens. Uddannelse i ledelse og administration er ikke struktureret/ikke i fokus. Man kunne arbejde med at fremhæve ledelse f.eks. i kliniske situationer også for de yngre læger. Ledelse er ikke nødvendigvis at sidde bag et skrivebord. Aktuelt vælger UKYL at bruger sin fritid på de mange opgaver, eller klarer dem i den klinisk hverdag. På sigt er man klar over, ikke at kunne forvente dette. Samtale med speciallæger (9 speciallæger, alle overlæger): Præsentationsrunde for alle inkl. Inspektorer. Morgenkonferencen: Læringsværdien er god som udgangspunkt. I dag handlede det mest om organisatorisk men ellers også normalt faglige cases. Konferencen i dag var repræsentativ, men ofte måske endnu mere læring. Speciallæge kollegiet er opmærksomme på at fremhæve faglige detaljer, og også for de medicinstuderendes. Tonen er god og faglige uenigheder tages ikke ved konferencen. Som udgangspunkt fokus på cases både fra vagten og andre cases. Folk er gode til at blande sig i diskussionerne, der er god tone og korrektion fungerer som udgangspunkt.
--	---

	Den efterfølgende konference i S1, "den lille konference" fungerer ikke hensigtsmæssigt da der bruges for meget tid på at forberede sig af de yngre læger, men uden stor uddannelsesværdi. Dette stemmer med YL's oplevelser. Hotline: Tilgængelig funktion ml. 12-15 som speciallæge eller HU-læge holder. Typisk for praktiserende læger og andre hospitaler. Aflaster BV i dagtiden. Vejlederfunktion: Alle fungerende vejledere har vejlederkursus. De fleste oplever at kunne følge de uddannelsesplaner, der bliver lagt. Hver måned systematisk gennemgang af uddannelseslægerne, alternerende mellem I og HU læger. Alle føler sig som vejledere for alle, da alle uddannelseslæger skal evalueres. Det ses som et led i rekrutteringen til specialet, at man får alle oplært godt. Der er ikke struktur for, hvordan feed-back fra vejldermøder gives til de uddannelsessøgende af vejledere. Vejledersamtaler holdes men i varierende struktur og afhængig af vejlederes stil. Supervision: Ingen store anmærkninger, speciallæger oplever sig tilgængelige for supervision og oplever at de også bliver brugt. Forskning: Alle YL inviteres ved start i afdelingen til samtale med forskningsansvarlig overlæge 30-60 minutter, men meget få yngre læger ("skuffende få faktisk" – citat forskningsansvarlig ovl) melder sig til denne samtale. Måske fordi mange faktisk allerede er engageret i forskning inden starten i afdelingen.
--	--

	Der er en forskningskoordinerende yngre læge, som planlægger ugentlige oplæg til morgenkonferencen. Ønske fra speciallæger: At de yngre læger lægger mere interesselid i afdelingen!! F.eks. møder til arytmi-konferencen om eftermiddagen kl. 15-15.30 udenfor normal arbejdstid. Samtale med Klinik- og afdelingsledelsen: Afsnitsledendesygpl. Forskning Afsnitsledendesygpl. Kard.lab Klinikchef (adm.) Ledende lægesekretær Ledende overlæge I amb har man fx lavet spor for HU læge i Lipidklinikken. Der er forskningsmiljø for ph.d. og forskningssygpl. Godt samarbejde på tværs, der bliver taget hensyn til oplæring i kard.lab. Sekretær / sekretariatet er en del af introduktionen. Er tæt på til hjælp på kontorgangen. Underbemanding på sygepl. siden har givet et meget flexibelt samarbejde mellem sygepl. og læger i sengeafd. Enighed om at forskning med fordel kan komme ind i intro. Samtale om nye generationer, hvordan det håndteres. Imødekommenhed ift andre stillingstyper, fx 80/20. Speciallægerne er fantastiske rollemodeller for de unge læger. S1 konference kan optimeres, både i form og gerne også i tone. Aktuelt ikke deltagelse fra sygeplejerske side, hvilket
--	--

	har været en konsekvens af lav bemanning, som dog nu er markant bedret og også ønskes fremadrettet. Samtale med lægefaglig direktør og uddannelseskoordinerende overlæge: Forskellem mellem Aarhus og Aalborg påtales ift antal HU. Inspektorerne motiverer til at dette tages med videre tværregionalt. Mulighed for at spotte talenter og skræddersy udd.forløb prioriteres. NAU fellows er en mulighed. Samtale om fokus på onboarding af nye generationer. 3-timers møderne gennemgås.
Status for indsatsområder	Deltagelse i specialkonferencer: De yngre læger kommer til konferencerne. Undervisning i cases til morgenkonference: Nu fast funktion om fredagen med forberedt case, ad hoc cases de fleste dage ud over morgenundervisningen tirsdag og onsdag og forskningsindlæg torsdage. Oplæring i ekkokardiografi: Fast velfungerende program for alle intro læger.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: S1 konferencens læringsværdi og struktur. Forslag til indsats: Der er allerede en nedskrevet aftale om struktur, herunder at bagvagten skal kende til nye og dårlige patienter, men ikke behøver at kende eller gennemgå alle patienter. Denne aftale kan med fordel formidles og gennemgås igen med de implicerede parter. Fokus på de yngste lægers udd. i ledelse ifm S1 konferencen ved fremlægning af egne patienter.

	Om muligt tværfaglig deltagelse med inkludering af sygeplejegruppen igen. Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 2 Indsatsområde: Struktureret feedback på evalueringer foretaget ved de månedlige speciallæge møder Forslag til indsats: Samtale i speciallægegruppen om hvordan feedback gives. Evt. udfærdigelse af et stadard ark med mulighed for at nedskrive emner med ros og rum for forbedring Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 3 Indsatsområde: Forskning som del af intro Forslag til indsats: Fast indslag fra Forskningen som et led i introduktionen og ikke at de yngre læger skal tage kontakt. Fastholdelse af tilbud om individuelle samtaler. Tidshorisont: 2 mdr.
--	--