

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004034
Afdelingsnavn	Børne- og ungeafdelingen
Hospitalsnavn	Aalborg Universitetshospital
Besøgsdato	03-02-2023

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	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	3 (lægefaglig direktør, centerchef, UKO)
Speciallæger	11
Uddannelsessøgende læger	11 (6 AP-læger og 5 HU-læger pædiatri)
Andre	2 (ledende sekretær og chefsygeplejerske)

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Charlotte Siggaard Rittig
Uddannelsesansvarlig overlæge	Ann-Margrethe Rønholt Christensen
Inspektor 1	Pia Jennes Foli-Andersen
Inspektor 2	Juri Lindy Pedersen
Evt. inspektor 3	Asbjørn Børch Hasselager

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Afdelingen havde forud for besøget fremsendt selvevalueringsrapport lavet af 35 (af 50) læger i afdelingen. Først scoring anonymt og derefter lægemøde med konsensus om endelige beskrivelse. Inspektorernes scoring af temaer er i overensstemmelse med afdelingens selvevaluering. Afdelingen har et meget dedikeret uddannelsesteam. Der er i afdelingen stort fokus på uddannelse i alle lægelag samt afdelingsledelsen. Der arbejdes kontinuerligt med at forbedre uddannelsen i afdelingen. Mange læger (23 af 50)
-----------------------------------	--

	deltog i samtalerne i løbet af dagen og bidrog aktivt til inspektorbesøget. Der foreligger et godt uddannelsesprogram og uddannelseslægerne har en god introduktion til afdelingen. Ambulatoriefunktionen fungerer særdeles godt. Særligt fremhæves parallel-ambulatorier, hvor flere uddannelseslæger har ambulatoriespor samme dag med en designeret speciallæge inden for subspecialt som superviserer ved både for-ambulatorium og under afvikling af dagen. Alle pædiatriske uddannelseslæger er tilknyttet skiftende teams i løbet af deres ophold. På den måde kommer uddannelseslægerne subspecialerne igennem i løbet af deres ophold. Dagafsnittet bliver beskrevet som mindre struktureret, og uddannelseslægerne kender ikke deres dagsprogram før på dagen og kan ikke forberede sig. Der er ikke afsat en supervisor. Afdelingen er allerede igang med en gennemgribende omstrukturering af dagafsnittet. Stuegangen på pædiatrisk afdeling bliver forestået af uddannelseslæger med en supervisor. Supervisor er speciallæge, der ikke har andre arbejdsfunktioner i arbejdsplanen. Uddannelseslægerne finder supervisorfunktionen udfyldt meget forskelligt og ikke altid tilfredsstillende. Til middagskonferencen mangler supervisor/speciallæger nogle gange. Der er lavet funktionsbeskrivelse for funktionen. Denne synes ikke implementeret fuldt ud. For at opnå de neonatale kompetencer er for nyligt indført et forsøg med at H-uddannelseslægerne med bagvagtsfunktion i vagten bliver kaldt til fødegangen mhp. at løfte deres neonatale kompetencer. Der er planlagt evaluering af ordningen.
--	--

	Uddannelseslægerne fremhæver særligt, at man på neonatalafdelingen er gode til om morgenen af anviser uddannelsesrelevante funktioner og procedurer. Der afholdes både intern og ekstern simulationstræning mindst en gang per md. Der er regelmæssig fælles kompetencevurdering (hvor uddannelseslægerne præsenterer cases), som uddannelseslægerne er glade for. Vejledersamtalerne skønnes at have vekslende værdi for den enkeltes uddannelse. Speciallægerne i afdelingen oplever stor arbejdsbelastning. Dette gør det til tider svært at varetage både drift og uddannelsesforpligtigelsen. Dette anerkendes af ledelsen. Flere speciallæger vurderes at kunne give uddannelsen i afdelingen et løft og understøtte rekruttering til afdelingen.
Status for indsatsområder	1. Teamtilknytning for de uddannelsessøgende i ambulatoriet: Alle hoveduddannelseslæger er tilknyttet teams med specifikke fagområder og ambulatorier i perioden er målrettet. For neo 6 mdr ved stuegang. Skifter hver 6. måned og således 4 blokke under 2 årigt ophold. I nogle subspecialer (gastroenterologi og pulmonologi) er der kun en enkelt speciallæge og disse er koblet med 1-2 hoveduddannelseslæger, der gives særligt ansvar under supervision. Almen praktiserende læger har funktion bredt over specialer og tilfredshed med dette qua deres ophold i afdelingen på 6 mdr i alt. Det er vores opfattelse at ambulatorietildelingen er gennemsigtig, og at de yngre læger dermed har mulighed for at forberede sig, hvilket også forventes. Se endvidere indsatsområde vedr arbejdsplanlægning for nuværende besøg. 2. Formaliseret undervisning Afdelingen har indført formaliseret undervisning på morgenkonference med dagens case 4 gange ugentligt og

uddannelseslæger og speciallæger vurderer, at det giver læringsværdi i afdelingen. Der er ydermere planlagt lægeundervisning nogle dage i tidsrummet 8:30-9 der kan krambolere med forberedelse til paraplyambulatorier. Afdelingen gennemfører månedlige "kollektiv kompetencevurdering", hvor specialister på skift faciliterer fremlæggelse af cases og gennemgang af kompetencer, der skal opnås. Både HU almen og HU pæd læger deltager i dette. Der er et godt læringsudbytte af disse.

3. Struktur på morgenkonferencen

Morgenkonferencen kører efter fast struktur, der forefindes i lokalet. Denne indeholder afrapportering af foregående døgn, bemanding samt gennemgang af dagens case. Konferencen styres af bagvagt. En tavle viser dagens bemanding. Uddannelsessøgende og afdelingslæger vurderer, at morgenkonferencen har uddannelsesmæssig værdi.

4. Introduktionsprogram

Introduktionsprogrammer forefindes og de uddannelsessøgende læger giver udtryk for, at de gennemføres. Mange medicinstuderende i afdelingen kan medføre, at der nogle dage kan være mange der skal undervises og følge med. Introduktionen havde vi indtryk af blev gennemført og de uddannelsessøgende oplevede det ikke som et område, der kræver uddannelsesmæssig indsats fraset planlægning af første vejledermøde.

5. Fokus på sygefravær

Sygefraværet blev af afdelingsledelsen rapporteret som gennemsnitligt (ca. 4%). I perioder med mange hoveduddannelsessøgende læger i almen medicin er indført en disponibel funktion, der er buffer ved sygdom og som

	ellers kan bruges som uddannelsesdag. Af uddannelseslæger oplevedes det lidt frustrerende, at mange dage inddrages pga. sygdom, men omvendt beskytter bufferdagen uddannelsesmæssigt de øvrige uddannelsessøgende mod at få omlagt funktioner og det vurderes at kunne skabe ro til læring og bidrage til trivsel.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Vejledere og vejledersamtaler Forslag til indsats: individuelle samtaler med vejledere (UAO og hver enkelt vejleder). Funktionsbeskrivelse for vejledere. Skemalagt første samtale med vejleder og uddannelseslæge i forbindelse med introduktion. Ændre samtaleskabeloner for AP-læger. Overvej implementering af invers feedback. Der foreslås sekretærbistand til uddannelsesteam mhp. monitorering af vejledersamtaler, uddannelsesplaner, vedligeholdelse af læge-fotogalleri mm. Tidshorisont: 12-24 mdr. Nr. 2 Indsatsområde: Supervision i Dagafsnittet Forslag til indsats: Omstrukturering af arbejdet i Dagafsnittet, der sikrer supervision af uddannelseslæger, hvor speciallægen har mulighed for at være med hos patienten Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 3 Indsatsområde: Supervision ved stuegang Forslag til indsats: Der foreligger velbeskrevet procedure for supervision ved stuegang. Denne implementeres helt. Tidshorisont: 3 mdr. Nr. 4 Indsatsområde: Middagskonference

	Forslag til indsats: Sikring af fast specialelægedeltagelse i middagskonferencen (1-2 speciallæger). Fast tidspunkt for konferencen. Konferencen kan med fordel indledes med fælles frokost (ikke noget krav). Deltagelsen skal sikre muligheden for daglig sparring med speciallæger i konferencesituationen Tidshorisont: 3 mdr. Nr. 5 Indsatsområde: Arbejdstilrettelæggelse Forslag til indsats: Koordination af uddannelse og arbejdstilrettelæggelse. Koordinationen skal understøtte teamtilknytning og kontinuitet. Involvering af UAO'er i vagtplanlægning i forhold uddannelseslæger med særlige behov. Tidshorisont: 6 mdr.
--	--