

Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 13. juni 2023 på Regionspsykiatrien Gødstrup - Regionshospitalet Gødstrup.

Vi har disse kommentarer:

Rutinebesøg i psykiatrien, Gødstrup. Sidste besøg var i 2014. Siden er afdelingen flyttet til Gødstrup. Yngre læger og ledelsen har anmodet Sundhedsstyrelsen om et nyt inspektorbesøg. Planlagt inspektorbesøg i 2022 blev aflyst pga. sygdom i inspektorgruppen.

Afdelingen uddanner læger i KBU, herunder evaluerings-KBU, introduktions- og hoveduddannelse i psykiatri samt hoveduddannelseslæger i neurologi og almen medicin. Afdelingen har aktuelt 4 KBU-læger, 2 introduktionslæger og 5 hoveduddannelseslæger, hvoraf 3 er i hoveduddannelse i almen medicin.

Ved selvevalueringen deltog 4 KBU-læger, 3 reservelæger (udenlandske speciallæger), 1 hoveduddannelseslæge i psykiatri, 9 speciallæger, uddannelsesansvarlig overlæge og cheflæge. Ved inspektorbesøget deltog 9 uddannelseslæger (ikke nærmere specificeret), 6 speciallæger, 7 andre (ikke nærmere specificeret) samt uddannelseskoordinerende overlæge og lægefaglig direktør.

Både afdelingen og inspektorerne scorer 9 temaer utilstrækkelig. Begge scorer medicinsk ekspert, kommunikator, leder/administrator, sundhedsfremmer, konferencens læringsværdi, lærings og kompetencevurdering, arbejdstilrettelæggelse og læringsmiljøet utilstrækkelig. Inspektorerne scorer introduktion tilstrækkelig, da der siden selvevalueringen er indført systematik i introduktionen, mens professionel scores utilstrækkelig. De øvrige temaer scores tilstrækkelig.

Inspektorerne beskriver en afdeling, hvor personalet har et oprigtigt ønske om at skabe et godt uddannelsesmiljø. Rekrutteringsproblemer med deraf følgende speciallægемangel, ophør af KBU-ansættelser og flytning til Gødstrup ses som væsentlige udfordringer for uddannelsesmiljøet. Arbejdspresset gør det vanskeligt at prioritere uddannelse og UAO har måtte frasige sig posten pga. manglende tid til opgaven. Fra 1. april er ansat en UAO-konsulent 1 dag/uge. Inspektorerne fik indtryk af en manglende kultur omkring feedback og systematisk oplæring, og det opleves, at de mange vikarer ikke løfter supervisionsopgaven. Uddannelseslæger oplever ikke, at der er mulighed for sparring eller supervision fraset ved forvagt funktion, og de oplever at stå alene med stort ansvar, mens speciallægerne ikke føler at uddannelseslægerne efterspørger supervision. Der beskrives diskrepans ift. frustration blandt uddannelseslæger over ikke at blive inddraget i planlægning af uddannelsen og manglende dialog, selvom flere initiativer er iværksat af yngre læge-gruppen. Fx er der efter ønske fra de yngre læger etableret en uddannelsesstavle, som uddannelseslægerne har ansvaret for men ikke føler sig klædt på til at varetage. Uddannelseslægerne oplever ikke, at deres kompetencer vurderes løbende, og der mangler vejlederkompetencer ift. anvendelse af kompetencevurderingskort. Læringsmiljøet beskrives i nogle situationer som utrygt. Fx har uddannelseslægerne ikke tilstrækkelig tid til at forberede "dagens case" og tonen på konferencer kan være hård. Efter selvevalueringen er der udarbejdet en handleplan, hvor nogle initiativer er iværksat fx er der efter selvevalueringen indført systematik i introduktion til afdelingen. Der er indført "kørekort til

vagt” men ikke klar struktur for, hvem der vurderer, om kompetencerne er opnået. Inspektorerne får indtryk af behov for en kulturændring mod mere inddragelse og tryghed i lægegruppen. Der er indtryk af velvilje ift. at sikre læringsmiljøet, men behov for dialog og særlig opmærksomhed for at driften ikke forhindrer dette.

Indsatsområde fra sidste besøg om øget samarbejde med universitetshospital omkring forskning/undervisning er opnået.

Inspektorerne opstiller efter aftale med afdelingen følgende indsatsområder:

1. Gensidig dialog og inddragelse af UKYL og yngre læger ved fremtidige handleplaner. Forslag: Genetablere og opkvalificere fora til dialog og drøftelse med deltagelse af UKYL, speciallæger og yngre læge repræsentanter.

2. Prioritere uddannelse, øge vejlederkompetencer og sikre systematisk kompetencevurdering og uddannelsesplaner.

Forslag: Fuldtidsansat UAO eller opgradering af UKYL og inddragelse af UKO.

3. Prioritere supervision og kompetenceudvikling af medicinsk ekspert.

Forslag om: Sikre gennemførelse af de i handleplanen beskrevne udviklingstiltag.

Inspektorerne opstiller en række indsatsområder, som vi finder vil optimere afdelingens uddannelsespotentialer. Sundhedsstyrelsen kommenterer ikke på indsatsområder af mere strukturel karakter, da dette ligger uden for rammerne af inspektorordningen. Sundhedsstyrelsen støtter dog generelt indsatser, der fremmer uddannelse.

Inspektorerne har anbefalet opfølgende besøg om 6 måneder.

Dette vurderes relevant for at understøtte gennemførelse af de planlagte uddannelsesmæssige tiltag i handleplanen samt understøtte en udvikling hen mod øget dialog og tryghed i lægegruppen. Sundhedsstyrelsen opfordrer afdelingen til at inddrage specialets PKL. Desuden orienteres det regionale råd for lægers videreuddannelse om rapporten.

Der planlægges derfor med, at næste inspektorbesøg finder sted som et opfølgende besøg om 6 måneder.