

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004030
Afdelingsnavn	Akut- og Traumecenter
Hospitalsnavn	Aalborg Universitetshospital
Besøgsdato	18-11-2022

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	MOK stuegang godt
----------------------------	-------------------

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	UKO og Lægelig direktør
Speciallæger	5 speciallæger, 4 med speciale i akutmedicin
Uddannelsessøgende læger	12 KBU-læger: 4 Introlæger, 4 HU-læger.
Andre	2 sygeplejersker, en fra ATC og en fra AMA

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Jørn Munkhof Møller
Uddannelsesansvarlig overlæge	Elisa Hoffmeister Worthington
Inspektor 1	Marie-Laure M A Bouchy Jacobsson
Inspektor 2	Kristine Sarauw Lundsgaard
Evt. inspektor 3	Marie Nørgaard Petersen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	<p>Inspektorerne oplevede et meget veltilrettelagt og velforberedt besøg, hvor mange uddannelseslæger havde været inddraget i udarbejdelsen af inspektorrapporten. Afdelingen havde prioriteret, at rigtig mange uddannelseslæger var til stede på dagen, så der var ligeledes et rigtigt godt fremmøde på selve dagen for inspektorbesøget.</p> <p>Inspektorerne oplevede en enorm uddannelsesgejst hos både speciallæger og afdelingsledelsen. Alle i afdelingen beskriver enstemmigt et godt uformelt læringsmiljø, hvor man som uddannelseslæge altid kan spørge om hjælp og får</p>
-----------------------------------	--

det. Der bliver aldrig sagt nej fra afdelingens speciallæger. Der er en imponerende kultur for sidemandsoplæring og supervision og det er naturligt for speciallægerne at gå med ind til patienter sammen med uddannelseslægerne og supervisere direkte. Afdelingen italesætter på daglig basis og i vagtskemaet at der skal være mindst en struktureret kompetencevurdering pr. afsnit pr dag (en i AMA og en i modtagelsen). Uddannelseslæger og speciallæger beskriver stor psykologisk sikkerhed/tryghed i afdelingen generelt og mellem kollegaer og oplever også stor lydhørhed fra ledelsens side i forhold til at ville udvikle og forbedre afdelingen. Flere af intro-lægerne har også været KBU'er i afdelingen og har aktivt valgt at søge tilbage til afdelingen. UAO'er oplever stor opbakning fra ledelsen til alt hvad der vedrører uddannelse, herunder også at få den nødvendige tid til at løse opgaven.

Introduktionen vurderes velplanlagt og velstruktureret og er tilpasset de forskellige niveauer hos uddannelseslægerne. Der er et meget struktureret 5 dages program for alle KBU-læger. I- og HU-lægers introduktion tilrettelægges mere individuelt og tæt koblet til funktioner. Enkelte læger kunne godt savne fokus på hvem, der oplærer i de forskellige funktioner, da indholdet bliver meget afhængigt af hvem man følges med. Godt skriftligt materiale. Følg dage i de "kritiske stillinger"/ funktioner, fx koordinerende læge. Afdelingen har netop ændret på introduktionen til stuegang med egentlig træning "mok-up" stuegang i forskellige cases, hvilket bliver meget vel evalueret af uddannelseslægerne. Sygeplejersker er relevant inddraget i introduktionen af yngre læger, både i forhold til funktioner i modtagelsen og i forhold til AMA. Inspektorerne scorer afdelingens introduktion som særdeles god – hvilket er højere end afdelingens selvevaluering (tilstrækkelig)

Supervision, udnyttelse af daglige læringsmuligheder, samt muligheder for kompetencevurdering og feedback.

Afdelingens faste læger har en rigtig god supervisionskultur og siger altid ja til at hjælpe. Uddannelseslægerne oplever, at der i dagtid altid er brugbar og kompetent supervision. Speciallægerne genkender dette som en bevågenhed/et fokusområde fra deres side og har en stor opmærksomhed på at det både gavner patientsikkerhed, flow og arbejdsmiljø/rekruttering. Speciallægerne funktion er tilrettelagt, så de i mindre grad ser egne patienter, men i høj grad ser patienter sammen med YL og superviserer – det gælder ikke blot de akutte situationer som fx akut kald men også uddannelseslægerne behandlingsplaner. Afdelingens faste læger superviserer også forvagter fra andre specialer (primært omkring medicinske problemstillinger). Afdelingens konferencer beskrives som et godt læringsrum og de er prioriteret og giver god mulighed for sparring og udfoldelse af komplekse patientforløb. Inspektorerne vurderer konferencernes læringsværdi særdeles god, hvilket er højere end afdelingens egne score som tilstrækkelig.

Uddannelseslægerne oplever, at supervisionen i nattevagterne kan være lidt mere svingende i kvalitet, da det er bagvagter "fra huset" eller et vikarbureau. Nogle beskrives som engagerede og uddannelsesmindede, andre væsentligt mindre. Både uddannelseslæger og speciallæger er glade for, at afdelingen har fået mulighed for at få en aften-supervisor ansat 15.30-20.30. Da denne vagt specifikt udbydes som en supervisionsvagt i modtagelsen er det speciallæger, der er uddannelsesinteresserede, som tager disse vagter.

Ved seneste inspektorbesøg, havde afdelingen et indsatsområde vedr. bedre supervision under stuegang. Uddannelseslægerne oplever, at der er kommet fokus på supervision under stuegang, men derudover er de også særligt glade for det oplæringsinitiativ, som afdelingens UAO'er har iværksat. Som en del af introduktionen er det planlagt at uddannelseslægerne har en session med fokus

på stuegang. Det er planlagt som "mok-up" stuegang, hvor de får lov at arbejde med cases og derved afprøve hvordan man går en stuegang og få undervisning/supervision forud for at de sættes til denne opgave.

Afdelingens tværfaglige læringsmiljø. Afdelingen inddrager sygeplejersker og andre personalegrupper konstruktivt og systematisk i 360-graders evalueringer af uddannelseslægerne. Afdelingen har en god tradition for tværfaglig simulationstræning på ugentlig basis. Dette har kortvarigt været pauseret pga. sygdom, men der er lagt konkrete planer for at simulationstræning kommer i gang igen hver torsdag. Afdelingen har cases liggende og mange, der er uddannede facilitator/sim-instruktører. Der er et ønske fra de øvrige faggrupper om at tænke mere tværfaglighed i afdelingens formelle undervisning – dvs. bedre udnyttelse af at der er morgenundervisning to steder samtidig (for hhv. sygeplejersker og læger). Uddannelseslægerne beskriver, at der indimellem kan opstå konflikter mellem faggrupperne i relation til visitation af patienter og lignende, hvorfor dette kunne være et relevant samlærings-emne. Kunne fx være at læring med udgangspunkt i visitationscases, UTH'er eller andre relevante emner (implementering af nye procedurer/vejledninger mv)

Arbejdstilrettelæggelse og opnåelse af kompetencer. De forskellige grupper af uddannelseslæger oplever fordelingen af arbejdsfunktioner i forhold til kompetenceopnåelse ret forskelligt. KBU-lægerne oplever, at balancen mellem stuegang og modtagelse er velafbalanceret. Vagtplanen for I-læger virker ikke til at være planlagt ud fra deres kompetenceopnåelse og der er flere funktioner i afdelingen, som de ønsker mere fokus på. De vil blandt andet gerne tage mere imod akutte patienter. Vil gerne være bedre til håndgreb – når man ikke er inde at se patienten er det svært at opdage, der er et indgreb, man kunne lære. Dette kunne afhjælpes med mere uddannelsesintensiv vagtplanlægning.

Afdelingen har elektroniske uddannelsesstavler, men arbejder stadig med hvordan de kan integreres mere i dagligdagen og inspektorerne er enige i, at de godt kunne have en større rolle i forhold til at sikre oplæring i funktioner og opgaver. På grund af afdelingens samlede bemanning er det prioriteret at varetage de medicinske patienter, hvilket medfører at uddannelseslægerne selv skal selv tage ansvar og tilvælge akutte kir patienter, kardiologiske og neurologiske patienter, da det ikke er en naturlig del af opgaveporteføljen. Uddannelseslægerne oplever, at det af disse tre er mest tilgængeligt med de kirurgiske patienter og at det kan være mere vanskeligt at få adgang til neurologiske og kardiologiske patienter.

AP-lægerne ønsker mere volumen på stuegang, så de også lærer at håndtere lidt flere patienter ad gangen. De er glade for de fokuserede ophold på o-kir og mamma, men vil som introlægerne også have mere p-kir, da kompetencerne skal opnås i dette ophold. AP-lægerne oplever som I-lægerne i akutmedicin også lidt en dekobling mellem deres uddannelsesprogram og de opgaver, de varetager i afdelingen. Samtidig oplever de dog at det de lærer er særdeles relevant for deres fremtidige virke, så de er ikke egentligt utilfredse med denne dekobling, blot ønsker de lidt mere fokus på hvordan de kan opnå kompetencerne, der er placeret i det konkrete ophold.

HU-lægerne oplever i forskellig grad, hvor meget der er fokus på deres konkrete kompetenceopnåelse i vagtplanlægningen. Hvis man som uddannelseslæge selv er opmærksom kan meget lade sig gøre, men der er ikke en systematik i integrationen mellem læringsmål/kompetenceopnåelse og vagtplanlægning.. Akutafdelingens uforudsigelige patientindtag og det indgroede krav om flow udgør en risiko, når man skal fokusere på kompetencer, da man risikerer at blive sat til andre opgaver, fx ved sygdom. Samlet set vurderer

inspektorerne, at afdelingens uddannelse kunne have meget gavn af at fokusere mere på kobling af kompetencer til arbejdsfunktioner. Inspektorerne har af den grund, vurderet afdelingens score til utilstrækkelig, hvor afdelingen har vurderet tilstrækkelig. Inspektorerne oplever en imponerende lydhørhed hos afdelingen vedr. dette og vil gerne fremhæve, at afdelingens to vagtplanlæggere gik direkte fra den fælles afslutning til et spontant møde, hvor de ville kigge på hvordan de kunne arbejde videre med/implementere netop dette.

Afdelingens formelle vejledning. Afdelingen har den seneste tid arbejdet med at forbedre kvaliteten af deres uddannelsesprogrammer og inspektorerne vurderer, at de fremstår anvendelige og overskuelige og velstrukturerede. Afdelingen har fokus på at alle uddannelseslæger har uddannelsesplaner, men er opmærksomme på at der godt kunne være en lidt ekstra grad af kontrol, så ikke enkelte uddannelseslæger går under radaren. Enkelte uddannelseslæger oplever, at deres individuelle uddannelsesplan ikke har så meget andet værdi end at være et stykke papir. Afdelingens formelle vejledersamtaler afholdes, men kvaliteten af dem og prioriteringen af dem er noget vekslende. Uddannelseslægerne beskriver, at de ikke tænker så meget over dette, da den uformelle vejledning fungerer så ekstraordinært gode. Så føles det ikke som om, der er brug for at klage. Inspektorerne får indtryk af, at der både er et planlægnings element, hvor samtalerne kan struktureres og fastlægges/planlægges bedre samt et Faculty Development-element, hvor opkvalificering/videreuddannelse af vejlederne kan være et væsentligt element. Både speciallæger, UAO'er og UKO bakker op omkring disse betragtninger og vil meget gerne arbejde videre med kvalifikationer og arbejdsglæde i forhold til den formelle vejledning. Afdelingen har allerede et vejlederforum, som afholdes en gang om måneden, men der

har indtil videre været mest fokus på uddannelseslægerne på disse møder og i mindre grad vejlederrollen.

Afdelingens rammer og vilkår. Afdelingens I-læger og AP-læger udgør sammen et mellemvagtsslag, som er en lidt sårbar struktur, hvor få sygemeldinger udgør en væsentlig trussel for arbejdsklimaet og lægernes trivsel. Selvom det lige nu er godt igen, så er der en opmærksomhed på en sårbarhed på dette område. Afdelingens speciallæger har selv et stort fokus på, at et meget presset akutområde øger risikoen for at yngre læger fravælger specialet fordi de spejler sig i meget travle bagvagter, som de måske har svært ved at se sig selv i... Vejlederopgaven er stor, da der er ganske få speciallæger pr uddannelseslæge. Som tidligere nævnt, er de eksterne vikarer i nattevagt af svingende kvalitet og afdelingens læger drømmer om en mere selekteret og motiveret skare af vagtbærende læger. Ville være et stort løft af uddannelsen i vagt. Endeligt nævnes patientsammensætningen, hvor ratio intern medicinske / øvrige patienter opleves at udgøre en risiko for både læring og rekruttering, da uddannelseslægerne ikke får mulighed for at få erfaring indenfor den brede akutmedicinsk curriculum. Afdelingens ledelse fortæller endvidere, at afdelingen er ved at udvikle en app til visitation, som inden for kort tid vil væsentlig omkalfatre den visitationsfunktion, som af nogle uddannelseslæger opleves at have mindre læringsværdi end de øvrige funktioner.

Forskning. Ved sidste inspektorbesøg var bedre inddragelse af de yngre læger i forskning et indsatsområde. Afdelingen har på forbilledlig vis formået at implementere netop dette igennem ansættelsen af en forskningsansvarlig overlæge med stort fokus på struktur og systematik omkring hele forskningsområdet og de vilkår, udfordringer og muligheder man har som yngre læger, når man fx kun er 6 måneder i en afdeling. Afdelingen kobler helt struktureret uerfarne og erfarne "skribenter" på artikler og har fx investeret i at

	<p>kompetenceudvikle flere bachelorstuderende, der derigennem er blevet rigtig gode til at skrive artikler. Dem, der har lavet phd bliver også sat på som erfaren skribent. Afdelingens forskning tager udgangspunkt i stor database og inspektorerne er virkelig imponerede over, hvordan uddannelseslægerne inddrages og oplæres helt struktureret. To gange om året er der forskningsuge, hvor der er fokus på at oplære i hele forskningsprocessen. Den forskningsansvarlige udarbejder en "kontrakt" omkring hvad aftalerne er med den enkelte læge og sikrer derigennem også at læger, der falder fra giver projekter fra sig, så en anden kan overtage.... Forskningssamtale er en del af introduktionen. Stor støtte fra biblioteket på sygehuset, som hjælper med at søge litteratur og også tilbyder oplæring i referenceprogrammer.</p>
<p>Status for indsatsområder</p>	<p>Supervision af stuegange Forskning – inddragelse af yngre læger.</p>
<p>Aftale mellem inspektorer og afdelingen</p>	<p>Nr. 1 Indsatsområde: Uddannelsesintensiv arbejdstilrettelæggelse Forslag til indsats: Inddrage data fra IUP i vagtplanlægningen og se på fordeling af opgaver (særligt stuegang) i relation til uddannelsesniveau. Udnytte/inddrage kompetencetavlen mere i dagligdagen. På sigt udvide primær modtagelsen til flere patientgrupper end intern medicinske mhp. at styre mod mere bredde i patientsammensætningen, så det afspejler bedre det akutmedicinske speciale. Tidshorison: 2-4 måneder Patientsammensætningen kan delvist være betinget eksterne faktorer og tidshorizontet sættes derfor til 12-18 måneder.</p>

Nr. 2

Indsatsområde: Mere struktur og kvalitet i vejledersamtalerne

Forslag til indsats:

Frigive tid til vejledersamtaler, så de kan afholdes uforstyrret.

Også afsætte tid til vejledersamtaler mere struktureret.

Opsamle/tjekke at vejledersamtaler er afholdt, særligt fokus på intro og midtvejssamtalen.

Tidshorisont: 1-3 måneder

Nr. 3

Indsatsområde: Styrket tværfaglig læring – formelle læringssituationer, fx undervisning

Forslag til indsats:

Fællesundervisning med sygeplejersker, der hvor det alligevel ligger samtidigt. Fx UHT eller visitationscases til fælles læring.

Tidshorisont: 4-6 måneder

Nr. 4

Indsatsområde: Kompetenceudvikling af vejledere

Forslag til indsats: supervision af vejledere, opdatering af kvalifikationer, fx ved lokal kompetenceudvikling i samarbejde med UKO.

Tidshorisont: 12-18 måneder