

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002887
Afdelingsnavn	Lunge.med.afd. (6vest)
Hospitalsnavn	Aalborg Universitets Hospital
Besøgsdato	13-10-2021

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	Paraplyambulatorium hvor en speciallæge primært superviserer yngre læger. I arbejdstilrettelæggelsen gives mulighed for både I og KBU - læger at få lov til at ønske særlige funktioner.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	1 Lægefaglig direktør, 1 klinikchef, 2 Uddannelseskoordinerende Overlæger
Speciallæger	7 speciallæger
Uddannelsessøgende læger	10
Andre	1 lægevikar, 2 lægepraktikanter

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Steffen Helmer Eg Kristensen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Rana Bibi
Inspektør 1	Terje Erdal Knudsen
Inspektør 2	Nanna Eriksen
Evt. inspektør 3	Malene Søby Christophersen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Lungemedicinsk afdeling på Aalborg Universitetshospital består af 13 speciallæger (til nov.14) samt 18 uddannelsessøgende læger. Lægerne indgår i vagt på AMA hvor der også indlægges gastromedicinske patienter. På afdelingen findes lungecancerudredning, sengeafsnit med
-----------------------------------	---

	24 senge samt KOL/Astma ambulatorium. Fibroseambulatoriet bemandes primært af speciallæger. Alle læger på afdelingen har fået udleveret en selvevalueringsrapport og er blevet opfordret af flere omgange til at udfylde den. UAO har samlet alle oplysningerne i en samlet evalueringsrapport, som efterfølgende er gennemgået på en morgenkonference med de tilstedeværende læger til konsensus om den endelige selvevalueringsrapport. I selvevalueringsrapporten er der ingen særdeles problematiske scores, men 3 temaer med "utilstrækkelig" score: 1. Introduktion til afdelingen. 2. Kommunikator - læring i rollen som kommunikator. 3. Sundhedsfremmer - læring i rollen som sundhedsfremmer. SAMTALE MED KBU-LÆGER, I-LÆGER OG HU-LÆGER (lægevikarer og lægepraktikanter) og bagvagter (enkelte nye speciallæger): 6 af de 11 fremmødte har været med til at udfærdige selvevalueringsrapporten. Introduktion til afdelingen har været præget af anderledes tilgang gr. COVID-19 tiltag - dvs. vanlig introduktionspraksis har ikke helt været fulgt. De praktiske foranstaltninger vedr. introduktion har være sufficente men manglet formaliseret undervisning i forbindelse med introduktionen. De yngre læger efterspørger mere introduktion til de forskellige funktioner. Der er følgevagter til alle ambulante funktioner inklusiv vagtfunktioner hvilket YL sætter stor pris på.
--	---

	Til stuegang har ikke alle YL følt, at introduktionen var tilstrækkelig. YL har følt sig for hurtigt i gang med selv at gå stuegang. YL efterspørger mere supervision til stuegang - det kan være udfordrende at "gemme" spørgsmålene til middagskonferencen fordi planerne dermed bliver effektueret for sent og en evt. udskrivelse udskydes til næste dag. Ved middagskonferencen deltager alle lægerne fra stuegang samt bagvagten. YL oplever, at middagskonferencen primært bruges til at opdatere bagvagten mhp. hvad de skal være opmærksomme på til resten af vagten. I-lægerne oplever, der afsættes tid til at konferere de patienter de ønsker drøftet, omend der ønskes mere tid hertil. Der bruges kompetencevurderingsskemaer på stuegang - mini-cex -men desværre ikke så meget som YL kunne ønske det. Afdelingen er udfordret aktuelt af stort patientindtag - 30 patienter i normeret 24 senge. Sygeplejemanglen på afdelingen mærkes af de yngre læger og både det store patientindtag og sygeplejemanglen kan influere på supervisionen. For at imødekomme dette går overlægerne ofte fra deres administrationsdage til supervision på stuegang. Paraplyfunktionen i ambulatoriet (Asthma/KOL) hvor en speciallæge superviserer de yngre læger der har selvstændige programmer er en stor succes. Den superviserende læge har ikke selv planlagte patienter og der er 2-3 yngre læger i amb. Det fungerer godt og speciallægerne kan deltage i konsultationer hos de yngre læger. YL tilkendegiver, at de lærer meget ved selv at se patienterne og derefter have nem mulighed for at spørge en speciallæge. Ordningen medfører også god læring i kommunikation herunder den svære samtale.
--	---

	Forundersøgelser i kræftpakkeforløbet bemannes typisk af medicinstuderende, KBU-læger og I-læger. Tirsdag og torsdag er der en speciallæge i "bufferfunktion", der er tilgængelig på samme gang som forundersøgelserne. Denne læge udfærdiger MDT-oplæg. Disse dage er der nemmere adgang til supervision, når YL har problemstillinger, de ikke kan komme videre med. Mandag, onsdag og fredag er der mere udfordret, da der ikke er en speciallæge nemt tilgængelig, som der kan konfereres med. Disse dage kan der bruges forholdsvis lang tid på at finde hjælp til supervision. YL-oplever stor fleksibilitet i skemaplanlægningen. Man får som hovedregel fri når man ønsker det, og det prioriteres højt fra skemalægger og ledelsens side, at man kan "ønske" hvilke funktioner man gerne vil have. Er man særligt interesseret i Astma/KOL - kan man prioritere amb. funktioner her og ligeledes med fx bronkoskopi. Ønskerne efterkommes i vid udstrækning. Der er på afdelingen stor mulighed for at udvikle sig som leder/Administrator fx i rollen som TR. Alle uddannelsessøgende har uddannelsesplaner. Disse uploades i logbog, deles med vejleder og UAO. Der anvendes et standardskema fra Aalborg Universitetssygehus. Det er muligt at få tid til vejledersamtaler evt. i "huller" i planen eller formaliseret onsdag morgen efter morgenkonference. 2 af dagens fremmødte læger er vejledere – har begge været på vejleder kursus. Det er muligt at komme på uddannelsesdage også uden for afdelingen men bemanningen kan være en udfordring. Det er 2 afdelingslæger der er UKYL. Det er et ønske fra YL at en uddannelsessøgende YL også er UKYL.
--	---

	Der planlægges hvert efterår på hele sygehuset et 3 timers YL-møde med forskellige temaer. Det afholdes med fremmøde, men i 2020 virtuelt gr. COVID-19. Temaet for dagen bestemmes på direktions niveau. YL-anfører, der kunne være mere formaliseret undervisning i sundhedsfremme emner, men medgiver der er fokus på emnet i afdelingen. Afdelingen er 1 gang om året i et storcenter på KOL-dagen for at lave lungefunktionsundersøgelser og tale med borgerne. Det er en dag der er stor opbakning til og mange læger deltager. Det har ikke været muligt at gennemføre i 2020 gr. COVID-19. De yngre læger efterspørger undervisning i basal lungemedicin. Denne må gerne forestås af HU-læge. Der er planlagt undervisning med fast skema som UKYL udsender. Der undervises af de yngre læger, men der undervises ikke så meget i basal lungemedicin. Speciallægerne deltager til undervisningen og ligesom for at "tilgodese" speciallægerne vælger de yngre læger at undervise i mere sjældne tilstande, for at alle finder undervisningen givtig. Det bliver for subspecialiseret. Overordnet set finder YL, at morgenkonferencerne indeholder god og brugbar læring. Sammenlignet med 2017, hvor flere af YL-startede på afdelingen og hvor afdelingen stod uden ledende overlæge, er der efter ansættelsen af aktuelle ledende overlæge sket markant bedring i uddannelsen af yngre læger. Ligeledes er rekrutteringen blevet prioriteret, og afdelingen er blevet et yndet sted for nyuddannede speciallæger at blive ansat. De yngre læger er generelt glade for at være på afdelingen hvor stemningen er god og speciallægerne hjælpsomme og
--	--

	tilgængelige. Det er en afdeling, som YL vil anbefale til andre læger. Der er generelt meget travle vagter, hvor man har mange bolde i luften. Men der er altid god hjælp at hente. Alle er søde, imødekommende og hjælpsomme. Der er god stemning. SAMTALE MED SPECIALLÆGER (7 deltager): Alle har været med til at skrive selvevalueringen. Speciallægerne giver udtryk for, at nyansatte yngre læger SKAL have følgevagt til alle funktioner og det prioriteres også. Såfremt en YL har behov for flere følgevagter er det en mulighed. Hvis fx. en YL er utryk før vagter og fx ikke er klar til at gå selvstændig i vagt udskydes dette. SAMTALE MED UKYL (2 stk. på afd. Begge er afd. læger men startede som UKYL da de var uddannelsessøgende på afdelingen.) Der arbejdes på at forbedre undervisningsformen. De nye på afdelingen skal 2-3 gange om ugen have specialundervisning – fx opdelt undervisning. Der gives feedback til de yngre læger når de har undervist. SAMTALE MED UAO (2 stk. på afdelingen): UAO gennemgår logbogen for de forskellige uddannelsessøgende. Lægens kompetencer gennemgås. Hver 3. mdr. holdes vejlederforum hvor UAO gennemgår logbog, referater og kompetencer for de enkelte læger så de sikres at alle opfylder kravene. Uddannelsesprogrammerne for hhv. HU, I og KBU er under opdatering. Der er etableret Journal Club hver 1. fredag i hver mdr. Har været kompliceret at afholde gr. COVID-19, men ny synes
--	--

det at fungere. Som regel er det forskningsansvarlig overlæge eller en Ph.d.-studerende der underviser.

SAMTALE MED AFDELINGSLEDELSEN (Ledende overlæge Steffen Kristensen - de 2 sygeplejersker som udgør den sidste 2/3 af ledelsen har ferie)

Til november er der 14 speciallæger. og alle HU-stillinger er fyldte. Det er opfattelsen, at de nyuddannede speciallæger ønsker ansættelse på afdelingen. Afdelingen forsøger aktivt at skabe en god relation og promovere specialet overfor yngre læger og medicinstuderende.

Det er et stort ønske fra ledelsens side, at få en 3. UKYL i afd. Gerne således at UKYL-teamet består af 2 uddannelsessøgende - 1 H-læge, 1 I-læge samt 1 afdelingslæge. Der er planer om at indføre valg for UKYL fx hver 2. år.

Der arbejdes på at etablere en specialeansvarlig overlæge til sengeafsnittet. Der er netop slået en ny stilling op som Specialeansvarlig Overlæge i kræftudredningen.

KLINIKLEDELSE OG SYGEHUSLEDELSEN (Lægefaglig direktør, 2 stk. UKO samt Klinikchef.)

Perioden uden ledende overlæge omtales som den "den svære tid". Sygehusledelsen anerkender, at uddannelsen ikke var sufficient i den periode. Efter ansættelsen af en ny inspirerende ledende overlæge samt tilførsel af midler til ansættelse af flere speciallæger er tendensen vendt så det gode uddannelsesmiljø prioriteres. Flere af de yngre læger er medlemmer af uddannelsesråd på hospitalsniveau. Der er bla. etableret en UKYL på tværs af alle afdelingerne i Ålborg - denne UKYL er ansat på Lungemedicinsk afd.

Sygehusledelsen afholder månedlige møder for KBU - det de kalder – nice to know møder og i forbindelse med nyansættelsen af KBU-læger afholdes der – need to know møder.

	Det er inspektorenes indtryk, at Hospitalsledelsen prioriterer uddannelse højt. Der afholdes et 3 timers YL-møde hvert efterår med fokus på uddannelses tiltag. Årets tema – læger og ledelse. Der er et aktivt involverende miljø på sygehuset med møder med UKO og UKYL samt UAO og UKYL. KONKLUSION: Inspektorerne har følt sig vel mødt af engagerede medarbejdere. Der har været stort fremmøde og tilslutning til inspektorbesøget. Allerede inden inspektorbesøget er der iværksat initiativer for at forbedre uddannelsen og styrke supervisionen i afdelingen. Der er en særdeles god stemning i afdelingen, der sammen med arbejdstilrettelæggelsen medfører et rigtigt godt læringsmiljø. Inspektorerne har i deres rapport ikke fundet anledning til at opretholde scoren "utilstrækkelig" i de 3 temaer som afdelingen selv har skrevet i selvevalueringen. Disse scores er ændret til tilstrækkelig. Yderligere har inspektorerne fundet anledning til at ændre 2 af temaerne fra "tilstrækkelig" til "særdeles god": 1) Forskning og uddannelse - med baggrund i den opsøgende indsats som møder de yngre læger når de starter på afdelingen. Alle forespørges om de har interesse og lyst til at indgå i forskningen på afdelingen. Det er højt prioriteret. Ligeledes roses afdelingen for etableringen af Journal Club. 2) Arbejdstilrettelæggelse: Det bemærkes at det prioriteres højt, at de yngre læger kan "vælge" hvortil de skal allokeres i hverdagen - fx hvis man har særligt ønske om bronkoskopi, astma mm. Skemalægger strækker sig langt for at imødekomme alle ønsker og prioriterer også uddannelse ud af afdelingen.
--	--

Status for indsatsområder	Der foreligger en inspektorrapport fra 2013 som inspektorerne først har fået adgang til på selve inspektordagen. Udleveret i papirformat og ej tilgængelig på sundhedsstyrelsens hjemmeside. Der er ikke taget udgangspunkt i denne inspektorrapport da denne synes for irrelevant da den er 8 år gammel.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Sammen med afdelingen er inspektorerne kommet frem til 5 fokuspunkter. 1: Det er et ønske fra YL og ledelsen at erhverve en yderligere UKYL blandt de uddannelsesøgende læger. Det ønskes tilstræbt at UKYL teamet består af: 1 afdl. læge, 1 HU-læge og 1 I-læge. 2: Fokus på stuegang med evt. en stuegangsansvarlig speciallæge. Supervisionen bør foregå løbende for at planerne for patienterne forligger tidligere på dagen. Der er allerede iværksat tiltag fra afdelingen som er under implementering. 3: Bedre supervision til forundersøgelser i kræftudredningen. Kan der tilvejebringes læge/speciallæge, som er nemmere tilgængelig for de yngre læger så de hurtigere kan få hjælp. Der er netop slået en stilling op som specialeansvarlig overlæge i lungekræftudredningen. 4: Mere undervisning i brede lungemedicinske emner. Det må gerne være HU-læger der underviser. Efterfølgende mundtlig struktureret feedback fra navngiven kollega. Hold fast i Journal Club. 5: Fortsætte arbejdet med den gode stemning på afdelingen og videreudbygningen af paraplyambulatorier.

