

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002633
Afdelingsnavn	Børne- og Ungeafdelingen
Hospitalsnavn	Slagelse Sygehus
Besøgsdato	04-05-2023

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	Full scale simulation med samarbejdspartnere fra anæstesi og fødegang giver læring i flere lægeroller samtidig, og understøtter samarbejde og patientsikkerhed i den kliniske dagligdag. Superviseret ambulatorium En vedvarende og dynamisk indsats for at forbedre de uddannelsesmæssige tilbud i afdelingen.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2
Speciallæger	5 samt UAO og cheflæge
Uddannelsessøgende læger	8
Andre	2

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Louise Lundby Christensen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Hristo Stanchev
Inspektør 1	Anja Klamer
Inspektør 2	Charlotte Green Carlsen
Evt. inspektør 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Børne- Ungeafdelingen i Slagelse er en velorganiseret afdeling præget af en bemærkelsesværdig høj grad af
-----------------------------------	---

	psykologisk tryghed, hvor afdelingen er lykkedes med at have en kombination af højt til loftet og en flad hierarkisk struktur. Der er et velfungerende samarbejde mellem uddannelsessteamet og afdelingsledelsen, hvor nye ideer afprøves og evalueres som en automatisk løbende proces. Afdelingen arbejder kontinuerligt med at forbedre de uddannelsesmæssige tiltag, og der er en forandringsvillighed i hele organisationen, der sikrer at man ikke hænger fast i det, man plejer at gøre. Nye tiltag er velovervejede og følges til dørs, så de bliver implementeret. Der er en positiv stemning i lægegruppen, uanset om man er uddannelsessøgende eller speciallæge. Introduktionen til afdelingen er vurderet til tilstrækkelig, men der er et potentiale for forbedring. Vi vil anbefale, at hoveduddannelseslægerne i pædiatri introduceres mere detaljeret til rollen som bagvagt. HU lægerne i pædiatri giver udtryk for, at de føler sig usikre i rollen som bagvagt, de indtræder i, når de starter deres H3 forløb. Speciallægerne oplever HU-lægerne som meget kompetente i deres forvaltning af bagvagtsrollen og er trygge ved deres indsats. Der vurderes derfor behov for en forstærket introduktionsindsats for nye bagvagter med klar forventningsafstemning. Uddannelsesprogrammerne vurderes særdeles gode og informative. Afdelingen har siden sidste besøg arbejdet med supervision og sikret, at det altid er muligt at få supervision fra en speciallæge, derfor vurderes medicinsk ekspert særdeles god. Der er systematiseret supervision i ambulatorierne, og speciallægerne har afsat tid til denne funktion. De uddannelsessøgende læger får et særligt udbytte af de ambulatorier, hvor der er afsat en speciallæge til supervision af 3 yngre læger. De yngre læger oplever, at der er tid til at forberede sig til ambulatorierne.
--	---

	Der er planlagt simulationstræning både som full scale simulation med samarbejdspartnere fra andre afdelinger og som simulation udelukkende i børneafdelingsregi. Begge dele nævnes af de uddannelsessøgende læger som værende meget lærerigt og have en positiv indflydelse på samarbejdet i klinikken. Oplæring i kommunikation og samarbejde får derfor også højeste score. Læring og kompetencevurderingen er endnu ikke helt fuldt systematiseret, men afdelingen er meget tæt på, hvorfor den vurderes tilstrækkelig. Der er daglige uddannelsesmæssige tiltag i form af undervisning, information fra uddannelsesteamet eller simulation. Undervisningen er primært lagt midt på dagen, så alle kan deltage. I forbindelse med afdelingens evaluering af de uddannelsesmæssige tilbud, er det besluttet, at fredagens middagskonference skal have fokus på socialt samvær, da der er mange uddannelsesmæssige tiltag i afdelingen, og derfor en mætning ift. nye tiltag. Inspektorerne bakker op om initiativet og ser det som en styrke, at der er dynamik og løbende evaluering på de forskellige tiltag i afdelingen, så de tilpasses. Undervisning og konferencernes læringsværdi placeres derfor i særdeles god. Rollen som akademiker vurderes til særdeles god, da der er stort fokus på evidensbaseret behandling og bl.a. afholdes journal club. Alle læger, der ønsker at deltage i forskning, tilbydes dette, og alle yngre læger i uddannelsesstilling i pædiatri opfordres til at deltage i afdelingens forskningsprojekter. Der er en særdeles aktiv speciallæge med ansvar for forskning, som er den bærende kraft. Arbejdstilrettelæggelsen tager i bemærkelsesværdig høj grad hensyn til de uddannelsessøgende lægers behov og ønsker således, at læringsmål kan opnås. De yngre læger skal blot gøre vagtplanlægger opmærksom på deres behov,
--	---

	hvorefter driften kan tilrettelægges, så de uddannelsesmæssige behov kan imødekommes. Den scores derfor til særdeles god. Samlet set vurderes læringsmiljøet i afdelingen derfor til særdeles god.
Status for indsatsområder	Alle indsatsområder fra seneste besøg er iværksat og fungerer, fraset skemasatte vejledermøder. Det er dog ikke længere et problem at få afholdt vejledermøder, og afdelingen er derfor nået i mål med en løsning.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Introduktion af HU læger i pædiatri til bagvagtsfunktionen. Forslag til indsats: Systematisk gennemgang i introduktionen af bagvagtens opgaver ved vagthavende speciallæge med særligt fokus på håndtering af komplekse patienter i vagten samt mere administrative forhold, der gør sig gældende i vagttiden. Der skal være særlig fokus på forventningsafstemning, konkrete opgaver og arbejde med HU lægerne i forhold til at føle sig lige så kompetente, som de reelt opleves at være. Tidshorisont: 6-12 måneder (så der kan starte to hold HU-læger, så afdelingen kan evaluere indsatsen). Nr. 2 Indsatsområde: Fastholdelse af den nuværende kultur i forhold til udvikling af de uddannelsesmæssige tiltag. Forslag til indsats: Fokus på at det kræver en vedholdende indsats at vedligeholde en god kultur for høj kvalitet og balance i speciallægeuddannelsen, og sikre at den forankres ikke alene hos de uddannelsessøgende læger og uddannelsesteamet, men når ud til den samlede lægegruppe.

	Nr. 3 Indsatsområde: Introduktion til rollen som vejleder Forslag til indsats: Sikre at alle vejledere er informeret om afdelingens tanker omkring vejledning, således at denne bliver mere systematiseret. Tidshorisont: 3-6 måneder Nr. 4 Indsatsområde: Systematisk kompetenceevaluering. Forslag til indsats: Systematisk brug af kompetencekort samt afklaring af, hvilke kompetenceevalueringstrategier der ønskes brugt til de enkelte kompetencer. Tidshorisont: 6-9 måneder.
--	--