



## HANDLEPLAN IFM. INSPEKTORRAPPORTENS INDSATSOMRÅDER

Nr.	Indsatsområde	Handleplan	Tidshorisont
1	Uddannelsesplaner/ Læring og Kompetencevurdering – det opleves, at bed- side undervisning og feedback på struktureret og systematisk vis, som skal ende i en konkret læringsmål, ikke findes sufficient tilstede. Ligeledes findes udfærdigelsen af konkrete uddannelsesplaner samt viden om brugen af dette værktøj mangelfuldt.	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ <b>Skabeloner til individuelle uddannelsesplaner (bilag 1, 2, 3)</b> er gjort tilgængelige på det nyoprettede uddannelsesdrev. Disse udarbejdes af den enkelte uddannelsessøgende læge og dennes vejleder, og godkendes af UAO og ledelsen. I den forbindelse, har de fleste hovedvejledere allerede deltaget i opdateret vejlederkursus og ledelsen har gjort det pligtigt, at de resterende hovedvejledere snarest deltager i vejlederkursus. Det er UAO's i samarbejde med ledende overlæge opgave at udarbejde en plan herfor samt følge op på det.</li><li>✓ For at sikre en mere ensartet uddannelse, bed-side undervisning og evaluering heraf er der udarbejdet et <b>skema til struktureret klinisk observation og feedback</b>, som tildeles både uddannelseslæger og speciallæger. Dette som supplement til kompetencekortene. Skemaet er påtænkt alle læger i psykiatrien, tager højde for enhver uddannelsestrin, og giver mulighed for konkretisering, opfølgning og justering af læringsmål. Se <b>bilag 4</b>. Skemaet er tilgængeligt på uddannelsesdrevet og vil blive evalueret efter 3 måneder. Evalueringen forestås af UKYL'er, UOL, ledende overlæge, vejledere samt uddannelsessøgende læger. I forlængelse heraf kan skemaet justeres.</li><li>✓ Ledelsen har allerede meldt ud, at</li></ul>	4 måneder

		bed-side undervisning er obligatorisk, både på sengeafsnit og i ambulatorium, og at driftmæssigt repræsenterer det ingen hindring. Den bruges allerede i dagligdagen, og især i vagter, hvor forvagten og bagvagten går sammen.	
2	Kommunikator – udgangspunktet for den enkelte kan være meget forskelligt, men alle bør have et udviklingspotentialer som kan udfordres i et uddannelses perspektiv. Vi oplever ikke at der er en tilstrækkelig og systematiseret klinisk feedback omkring rollen som kommunikator.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Endvidere skal ”<b>Skema til struktureret klinisk observation og feedback</b>” (bilag 4) bruges til at give ensartet systematisk og struktureret feedback til den uddannelsessøgende læge. Dette som led i bed-side undervisning. Det bruges til evaluering af faglige kompetencer, såvel som kommunikationsevner ifm. patientbehandling. Hertil vil daglige ledere blive inddraget, således også plejepersonalet medvirker til denne del af uddannelsen af yngre læger, idet også feedback fra denne personalegruppe kan bidrage til værdifuld læring og styrkes læring omkring tværfagligt samarbejde.</li> </ul>	4 måneder
3	Leder/administrator – her findes der manglende udnyttelse af de ledelsesmuligheder der er i fx. den daglige konference ledelse, samt feedback på ledelsesarbejdet i den daglige kliniske situationer og i vagterne	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Det er efter inspektorbesøget blevet obligatorisk for den tilgående forvagt eller bagvagt, at <b>lede morgenkonferencen</b>, sikre at man afholder tidsrammerne, samt fremlægge <b>dagens case</b>. Dette gøres hver morgen.</li> <li>✓ Behandlingskonferencer eller stuegange skal også af og til ledes af en uddannelsessøgende læge. Der er udarbejdet et <b>skema</b> til fremlæggelse af <b>indlæggelser</b>, herunder dagens case (<b>bilag 5</b>), samt struktur af <b>morgenkonferencen (bilag 6)</b>. Dette sikres ved tilgående for- og bagvagt. Ledende overlæge eller</li> </ul>	12 måneder

		dennes stedfortræder sikrer ligeledes bred faglig feedback på morgenkonferencen.	
4	Sundhedsfremmer – der opleves en masse gode tiltag, såsom rygestop og psykoedukation, men man glemmer at involvere de udd.søgende I dette.	Der vil blive implementeret en arbejdsgang, hvor YL deltager i KRAM-screening og interventioner i samarbejde med plejepersonalet. Derudover skal YL deltage i eller afholde psykoedukation, enten i grupper eller i forlængelse af patient- og pårørendesamtaler. Dette kan også evalueres ved anvendelse af bilag 1.	12 måneder
5	Akademiker – der opleves ikke at have været tilstrækkelig fokus på indlæring af ny viden og fokus på psykiatrien som et akademisk fag.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>10 kliniske minutter</b> implementeres per januar 2018. Der er etableret samarbejde mellem uddannelseslæger, speciallæger og psykologer mhp. at sikre afholdelse af undervisninger en gang om ugen, hver tirsdag.</li> <li>✓ Der er udarbejdet det første <b>program for 10 kliniske minutter (bilag 7)</b>, som sendes ud i november 2017, og gemmes på uddannelsesdrevet.</li> <li>✓ Der er udarbejdet en <b>beskrivelse af ”10 kliniske minutter” (bilag 8)</b>, som ligeledes sendes ud til alle, og gemmes på uddannelsesdrevet. Derudover sendes den som påmindelse, således at aflysningerne mindskes.</li> <li>✓ På det nyoprettede uddannelsesdrev foreligger en <b>artikeldatabase</b> med artikler af uddannelsesmæssig relevans, som kan bruges til inspiration for 10 kliniske minutter. Herudover indeholder drevet en række links til relevante faglige selskaber og hjemmesider med bl.a. nationale kliniske retningslinjer, behandlingsvejledninger og andre publikationer.</li> <li>✓ Der udarbejdes et omfattende</li> </ul>	4 måneder

		<p>undervisningsforløb, initalt som <b>pilot-projekt</b>, som går på tværs af de to klinikker (Nord og Syd) mhp. at højne det faglige niveau, samt sikre et systematisk og struktureret gennemgang af psykopatologi og psykofarmakologi. Pilot projektet vil afdække, hvorvidt undervisningsforløbet skal implementeres fremadrettet, og om det skal foregå i et samarbejde mellem de to klinikker. Det forventes implementeret i 2018.</p>	
6	<p>Forskning - det ses som et problem, at der ikke er et lokalt forskningsmiljø. Det er dog kompenseret med mulighed for samarbejde med Klinik Syd og Forskningsenheden I Aalborg. Dog opleves der manglende viden herom hos uddannelseslæger hvorfor informationen ikke er tilstrækkeligt formidlet.</p>	<p>Igangværende lokale forskningsprojekter vil fremgå på uddannelsesdrevet, hvor også relevant kontaktperson i forskningsprojektet anføres. Herunder vil det her også blive beskrevet, om der muligheder for deltagelse af uddannelsessøgende læger og hvilke opgaver, uddannelsessøgende kan varetage. Det vil være forskningsansvarlig psykolog samt forskningsansvarlig overlæge, som udarbejder og vedligeholder dette. Der skal øget fokus på de forskningsmuligheder, der allerede findes i Klinik Psykiatri Nord. Der er flere forskningsprojekter i gang i Amb. for Angst og Personlighedspsykiatri. Uddannelsessøgende skal henvises til at tage kontakt til psykolog og daglig leder Lizette Myrting, for at høre nærmere. Herudover deltager Almen Ambulatorierne i Jørgen Aagaard projekt, og det planlægges at Klinik Psykiatri Nord også kommer til at deltage i DUAG-projekt fra 2018. Der planlægges revision af introduktionsprogrammet, hvor information om forskningsmuligheder skal fremgå.</p>	12 måned

7	<p>Undervisning – der ses et lovende og godt program for uddannelse hvad angår både teoretisk undervisning, artikelgennemgange og klinisk undervisning. Dog har det gennem længere tid båret præg af manglende fremmøde fra både uddannelseslæger og speciallæger samt en del aflysninger.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Der har siden inspektorbesøget ikke været flere aflyste klinikker. Det er ikke længere afdelingerne, der er ansvarlige for den enkelte klinikundervisning eller artikelgennemgang, men den enkelte læge. Muligheden for at bytte bliver benyttet.</li> <li>✓ Der er tiltagende interesse for torsdagsundervisning, som afholdes i samarbejde med Klinik Syd.</li> </ul>	1 måned
8	<p>Konferencerne – vi ser en manglende faglig diskussion omkring patienter, psykopatologi og behandling ved både morgen- og middagskonferencerne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se punkt 3 (dagens case og struktur for fremlæggelse) og 5 (implementering af 10 kliniske minutter).</li> </ul>	4 måneder
9	<p>Arbejdstilrettelæggelse – Der opleves en diskrepans mellem hvad ledelsens hensigt er, og hvad de uddannelsessøgende læger oplever. Der opleves yderligere et problem vedrørende afkortning af AP lægernes ophold fra 6 måneder til 4 måneder. Der opleves, at i ambulatorierne bliver H-lægerne i Psykiatri</p>	<p>Ledelsen bestræber sig på at tilrettelægge arbejdet således, at uddannelsessøgende læger ikke har flere vagter end ”rullet” tilsiger. Dertil søges uddannelsesværdien af tilstedeværende bagvagter i weekenden udnyttet, således uddannelsessøgende læger også i weekenden modtager bedside undervisning med udgangspunkt i bilag 4.</p>	4-8 måneder (Aktuelt er der en udfordring med manglende læger i forvagtslaget.)

	brugt i stor grad, hvorimod andre læger bliver brugt i mindre, hvilket delvis skyldes, at de er der mindre i dagtimerne.		
11	Læringsmiljøet – her opleves der stor variation i læringsmiljøet fra de forskellige sengeafdelinger og ambulatorier hvor der især fra både uddannelseslæger og ledelse har været særligt fokus på én specifik afdeling.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Afdeling N6 opleves problematisk uddannelsesmæssigt. På afdelingen er der ingen danske speciallæger. Det er fra inspektorens side foreslået, at afdelingen undgås som uddannelsessted. Dette vurderes uhensigtsmæssigt, eftersom den huser akutte psykiatriske patienter, som udgør en vigtig del af uddannelsen. Således arbejdes på alternative løsninger.</li> <li>✓ Den 24/10-17 har UKYL været på afdeling N6 mhp. at observere og vurdere uddannelsesmiljøet. UKYL har formuleret en problemstilling, og foreslået mulige løsninger.</li> <li>✓ Den 8/11-17 har der været møde med UKYL og UAO mhp. udarbejdelse af handleplan.</li> <li>✓ Det er besluttet, at den 11/12-17 afholdes obligatorisk undervisning af læger med udenlandsk uddannelse ved UKYL og UAO.</li> <li>✓ Undervisningen vil bl.a. indeholde følgende elementer: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Den Danske lægeuddannelse og psykiateruddannelse, herunder KBU-stillinger, I-stillinger, H-stillinger. Formålet med de forskellige uddannelsestrin.</li> <li>• Uddannelsesprogrammer, uddannelsesplaner</li> </ul> </li> <li>• Karrierevejledning og uddannelsesvejledning. Hvordan? Vejlederopgaver</li> <li>• Logbog.net og hjælperedskaber i</li> </ul>	1 måned

		<p>forbindelse med vejlederopgaver, herunder struktureret klinisk observation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En gennemgang af det nyoprettede uddannelsesdrev</li> <li>• De 7 lægeroller.</li> </ul> <p>Dertil vil en UKYL deltage i det kliniske arbejde på N6, hvorunder UKYL har til opgave at instruere samt demonstrere lægefaglig uddannelse i en dansk kontekst. Dette planlægges gjort mindst en dag ugentligt i december 2017 og januar 2018. Ledende overlæge er ansvarlig for opfølgning på opgaven, og dette vil blive gjort månedligt med inddragelse af UKYL og UOL, som varetager kontakten til lægerne på N6. Baggrunden for ikke direkte at inddrage ledende overlæge i opgave er, at dette på kulturel baggrund vil blive anset som særdeles indgribende overfor de faste læger i afsnittet, og dette kan blive skræmmende i en grad, at det vil kompromittere udviklingsprocessen. Såfremt de tiltænkte tiltag ikke indenfor den første måned viser fremdrift i udviklingen af uddannelseskulturen på N6, vil den ledende overlæge involvere sig direkte i arbejdet, da situationen vurderes særligt alvorlig. Slutteligt vil alle de uddannelsessøgendes evalueringer af afdelingen systematisk blive gennemgået af UKYL, UOL og ledende overlæge, hvorved kvaliteten sikres, ligesom det giver mulighed for at rette op på systematiske uddannelsesorienterede forbedringspunkter.</p>	
	<b>BILAG</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Skabelon individuel uddannelsesplan – introduktionssamtale</b></li> <li><b>2. Skabelon individuel uddannelsesplan – justeringssamtale</b></li> <li><b>3. Skabelon individuel uddannelsesplan – slutsamtale</b></li> <li><b>4. Skema til struktureret klinisk observation</b></li> </ol>	

		<b>og feedback</b> <b>5. Skema indlæggelser</b> <b>6. Skema morgenkonference</b> <b>7. Program 10 kliniske minutter jan-april 2018</b> <b>8. Beskrivelse "10 kliniske minutter" NORD</b>	
--	--	--	--

