

## Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00000869
Afdelingsnavn	Anæstesiologisk afd. Viborg
Hospitalsnavn	Regionshospitalet Viborg
Besøgsdato	15-03-2016

### Temaer

Score	Utilstrækkelig	Behov for forbedringer	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				<b>X</b>
------------------------------	--	--	--	----------

<b>Særlige initiativer</b>	
----------------------------	--

### Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

### Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægelig Chef Christian Møller-Nielsen, UKOL Franz von Jessen
Speciallæger	9 ovl
Uddannelsessøgende læger	6 klassificerede
Andre	2 uklassificerede

### Dokumenter

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

### Aftaleparter

Ledende overlæge	Nils Falk Bjerregaard
Uddannelsesansvarlig overlæge	Inga Kviisgaard Madsen
Inspektor 1	Jes Braagaard
Inspektor 2	Sigrun Høegholm Kann
Evt. inspektor 3	Kim Wildgaard

## **Inspektorbesøget den 15. marts 2016 på Anæstesiologisk afdeling, Regionshospitalet Viborg**

Inspektorer: Jes Braagaard, Sigrun Høegholm Kann og juniorinspektor Kim Wildgaard

Forud for besøget var fremsendt selv-evaluering samt beskrivelse af afdelingen.

Flere evalueringer fra uddannelsessøgende var ligeledes vedlagt.

Der forelå relevante, udførlige uddannelsesprogrammer og -planer for såvel klassificerede som uklassificerede forløb på Anæstesiologisk afdeling, Regionshospitalet Viborg, Skive

Afdelingen har ca. 14.000 anæstesier årligt. To lejer kan aktiveres i vagten, hvor i alt tre anæstesi sygeplejersker er til rådighed mhp. yderligere at kunne løse enten sectio/traume/hjertestop eller medicinsk akut tilkald.

Sygeplejersker arbejder meget selvstændigt og bedøver samt luftvejsvurderer selv ukomplicerede ASA 1-2 patienter.

Man fornemmer hurtigt en afdeling med flad ledelsesstruktur og positivt samarbejds miljø uagtet uddannelsesniveau. Omgangstonen er jovial og imødekomende.

### **Introduktion til afdelingen**

Materialet er omfangsrigt og detaljeret. Det inkluderer alle typer klassificerede stillinger samt uklassificerede lægestillinger. Færdighedskort der går ud over uddannelsesprogrammerne indgår i afdelings uddannelsesplan som forberedelse til selvstændig vagtdeltagelse.

### **Uddannelsesprogram**

Foreligger iht. DASAIMS beskrivelse.

## Uddannelsesplan

Uddannelsesplaner benyttes systematisk og foreligger udførlige for både intro-, HU-læger samt præ-kursister. I konferencelokalet hænger en tavle, hvorpå alle kursister er opført med læringsmål samt hvilke kompetencekort, der skal tages under opholdet. Denne tavle bruges dagligt af alle afdelingens speciallæger, samt ifm. afdelingens speciallægemøder. Desuden benyttes tavlen daglig af "floater" til planlægning af efterfølgende dags program.

## Medicinsk ekspert

Introlæger eksponeres generelt først for simulatortræning (dukker), før procedurer udføres på patienter. Introlægerne skal senere i forløbet gennemgå USABCD e-learning. Når dette er gennemført efterfølges kurset af superviserede UL vejledte blokader på patienter.

HU-læger får klinisk oplæring bedside ved diskussion, supervision og selvstudier.

Afdeling har et bredt optag og stort patient-flow.

## Kommunikator

Alle uddannelsessøgende læger evalueres løbende i metakompetencer i forbindelse med deres kliniske arbejde, og alle afdelingens uddannelsessøgende læger deltager i morgenkonferencen samt i dagens øvrige konferencer afhængig af deres dagfunktion. På ITA deltager de uddannelsessøgende læger desuden i stuegang samt diverse konferencer. Desuden står de uddannelsessøgende læger for afholdelse af den ugentlige "10 minutter"-fremlægning.

## Samarbejder

De tætte relationer til anæstesi-, intensiv- og opvågningssygeplejersker stiller konstant krav til de uddannelsessøgende læger om et godt og effektivt tværfagligt samarbejde.

Introlæger starter med at være i oplæring hos sygeplejerskerne, men skal efter relativ kort tid tage ansvar for selvsamme sygeplejersker og udøve beslutninger om behandling m.m. De skal håndtere dette skift i forhold til de erfarne sygeplejersker.

Speciallægerne arbejder tæt sammen med introlægerne og observerer dem hyppigt i rollen som samarbejder - såvel i lægegruppen som med sygeplejergruppen.

HU-lægerne har et tæt samarbejde med særligt ITA-sygeplejersker - et samarbejde der af alle parter opleves som givtigt.

I forbindelse med vagterne deltager HU-lægerne ligeledes i vagtoverleveringen.

## **Leder/administrator**

Introlægerne har i vagterne ansvar for at opretholde flowet på operationsgangen i tæt samarbejde med vagthavende bagvagt, som både kan være en speciallæge eller en HU-læge.

HU-læger varetager i dagligdagen en 'floater'-funktion, der afvikler dagens program og planlægger næste dag. Denne funktion opleves som meget værdifuld for HU-lægerne.

Desuden fungerer HU-lægerne som vejledere for introlæger under supervision af speciallæger.

## **Sundhedsfremmer**

Afdelinger lever op til porteføljens standard.

## **Akademiker**

Der afholdes journal club én gang månedligt. Disse planlægges og afholdes af HU-læger.

Alle i afdelingen deltager i undervisning af medicinstuderende.

Desuden deltager uddannelsessøgende læger i afdelings formaliserede undervisningsprogram.

Rollen som akademiker øves desuden gennem undervisning af f.eks. sygeplejersker, medicinstuderende og kollegaer. Særligt introlæger afholder formaliseret undervisning for sygeplejersker.

## **Professionel**

Alle uddannelsessøgende læger vurderes løbende i deres rolle som "professionel" af både sygeplejersker og afdelingens speciallæger.

## **Forskning**

Introlæger og præ-kursister tilbydes samtale med den forskningsansvarlige overlæge. Dette både mhp. initiering af nye projekter, men også færdiggørelse af evt. medbragte uafsluttede projekter. Aktuelt tilbydes HU-læger ikke systematisk samtale med den forsknings ansvarlige overlæge. HU-læger forventes at have afsluttet deres forskningstræningsmodul inden ankomst i afdelingen.

HU-læger kan med fordel tilbydes samme kontakt til den forskningsansvarlige overlæge.

## **Undervisning som afdelingen giver**

Hver tirsdag morgen er der '10-minutter'.

Onsdag morgen er der enten staff-meeting, fælles undervisning med sygeplejersker eller journal club. To gange om måneden er der for introlæger en 'læsegruppe', hvor en uddannelsessøgende læge er ansvarlig.

Afdeling har tradition for et tværfagligt kursus i neonatal genoplivning i samarbejde med jordemødre og pædiatere. Dette kursus/samarbejde fungerer aktuelt ikke og bør genoptages snarest, da afdeling har funktion i forhold til akut kejsersnit og tilkald til dårligt barn. Dette er et stort ønske for såvel afdelingens uddannelseslæger som afdelingens speciallæger.

Afdelingen har forsøgt med intern undervisning i form af simulation, men fokus bør være på det tværfaglige og holdindsatsen. Det anbefales derfor, at tidligere tværfagligt kursus i neonatal genoplivning genoptages hurtigst muligt.

## **Konferencernes læringsværdi**

Konferencerne har relevant uddannelsesindehold. Afdelingen har implementeret en 'case-kasse', hvorfra det uddannelsesmæssige indhold kan suppleres, hvis ikke dagens patienter frembyder relevant faglig diskussion.

På ITA foregår en grundig overlevering, hvorefter en overlæge holder 'søgeren' indtil vagthavende bagvagt har overblik over intensiv patienterne.

## **Læring og kompetencevurdering**

Planerne følges og de uddannelsessøgende læger kompetencevurderes efter planen i uddannelsesprogrammet. Uddannelsesplan, rapport over læring og generel vurdering bruges systematisk. Mini Cex som vurderingsværktøj er implementeret for introlægerne og er planlagt for HU-læger efter maj 2016.

## **Arbejdstilrettelæggelse**

Arbejdet søger i høj grad at tage højde for yngre lægers uddannelsesbehov. Floater hjælpes af en uddannelsesstavle i afdelingens konferencerum, der klart angiver aktuelle ønsker fra alle de uddannelsessøgende læger. Tavlen justeres jævnligt og bruges dagligt.

Vagtbelastningen vurderes høj, men afhjælpes af at overlægevagten er meget samvittighedsfuld og rydder op inden denne går med tilkald fra hjemmet. Overlægetilkaldevagten kommer altid og uden diskussion.

Der er mange opgaver på operationsgangen, hvor en 'linje' kan have 4-6 stuer - f.eks. er der et stort pres på de stuer, der kræver lægestart (f.eks. spinal/perifere blok). Tiden til dobbelt dækning til lægekrævende procedure er ofte under pres.

## Læringsmiljø

Miljøet er trygt og befordrende for uddannelsen. Det er altid trygt at spørge og søge hjælp hos en speciallæge. Trods stort produktionspres formår afdelingen at opretholde et højt uddannelsesniveau. Dette pga. stor loyalitet over for hinanden samt gensidig respekt uanset uddannelsesniveau.

Læringsmiljøet kan næppe opretholdes ved ønsker om større produktion eller besparelser. Der forsøges i dagligdagen at tage hensyn til yngre lægers fokusområder, og de uddannelsessøgende læger beskrives, at intet spørgsmål er for dumt - det er trygt at spørge. Man vil gerne lære af alle, og alle læger bidrager til læring og uddannelse.

Speciallægerne er heller ikke "bange" for at vise, at de nogen gange også kan tage fejl. Der er således en kultur om åbenhed på alle faglige niveauer. Der er ligeledes bred enighed om, at der ikke findes en "nul fejl"-kultur i afdelingen.

Samarbejde med sygeplejerskerne på operationsgangen vanskeliggøres af at disse er specialeopdelt, hvorfor især intro-lægerne kan opleve lang tid mellem at de bedøver med den samme sygeplejerske. Sygeplejerskerne opleves dog som respektfulde og tager generelt godt imod de uddannelsessøgende læger.

ITA sygeplejerskerne bidrager også i dagligdagen gennem sparring ifm. stuegang til uddannelseslægerne læring.

## Vejledere

Kun to speciallæger er ikke formelle vejledere, og en enkelt overlæge mangler vejlederkursus. Alle afdelingens speciallæger varetager dog supervision i klinikken.

Kvartalsvis afholdes 'speciallæge møder' hvor de uddannelsessøgende læger diskuteres. Eventuelle konklusioner om særlige tiltag eller opfølgning videre bringes altid fra disse møder, men positive vurderinger viderebringes kun i begrænset omfang til de uddannelsessøgende. Fra de uddannelseslægesøgende læger efterspørges en feedback kultur, som ikke kun omhandler 'intet nyt er godt nyt'.

Årligt afholdes et "tre-timers" uddannelsesmøde for alle afdelingens uddannelseslæger, som en del af sygehusets overordnede uddannelsesstrategi. Deltagelse er obligatorisk. Det varierer om mødet er tematisk eller frit. De uddannelsessøgende skal selv sætte dagsordenen og lave referat. Opfølgning på mødet foregår lokalt i afdelingen med henblik på implementering af ønskede tiltag.

<b>Konklusion og kommentar til besøg</b>	<p>Afdelingen tilbyder et godt afdelingsmiljø trods høj produktion. Dette skyldes dedikerede medarbejdere, som udviser stor respekt for hinanden og de uddannelsessøgende læger.</p> <p>Denne adfærd har gjort afdelingen værdigt fortjent til DASAIMs uddannelsespris.</p> <p>Sygehusledelsen var opmærksom på afdelings flotte resultater på uddannelsesområdet og anerkendte dette trods afdelings betydelige arbejdspress og nøglefunktion i forhold til mange specialer og aktiviteter.</p>
<b>Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg</b>	<p><i>Introduktion af introlæger</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nu, øget tid på stue og længere introduktionsforløb.</li> </ul> <p><i>Forskning og kvalitetssikringsprojekter</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nu, tilbydes systematisk til intro-læger og præ-kursister.</li> </ul> <p><i>Opstramning omkring supervision og feedback til HU</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nu, der er fortsat en kultur med supervision og tillid</li> </ul>

### Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Systematisk feedback af både positiv og negativ karakter	<p>Systematisk feedback til de uddannelsessøgende læger efter speciallægemøder.</p> <p>Ikke kun hvis der er problemer, men også støtte de</p>	3- 6 måneder



		uddannelsessøgende i positiv adfærd.	
2	Tværfaglig teamtræning i neonatal genoplivning	Reetablering af tværfaglig team træning i neonatal genoplivning i samarbejde med pædiater og jordemoder.	6- 12 mdr.
3			
4			
5			

Jes Braagaard, Sigrun Høegholm Kann og juniorinspektor Kim Wildgaard