

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002504
Afdelingsnavn	Anæstesiologisk Afdeling
Hospitalsnavn	Nordsjællands Hospital
Besøgsdato	05-03-2020

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	
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	1
Speciallæger	8
Uddannelsessøgende læger	14
Andre	7

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Lars Steen Jakobsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Bonnie Bømler
Inspektor 1	Karsten H. Gadegaard
Inspektor 2	Michael Brix
Evt. inspektor 3	Mette Poulsen

Konklusion og kommentar til besøg	Inspektorbesøget på Anæstesiologisk afdeling, Nordsjællands Hospital, Hillerød var et rutinemæssigt genbesøg. Inspektorerne mødte til et veltilrettelagt program med bred repræsentation af alle ansatte. Som ved sidste inspektorbesøg i 2015 fremstår afdelingen velfungerende. Uddannelseslæger på alle niveauer udtrykker generel tilfredshed med den lægelige videreuddannelse og fremhæver et trygt læringsmiljø og godt arbejdsmiljø. Afdelingen har et fyldestgørende introduktionsprogram for både introduktionslæger og hoveduddannelseslæger. Introduktionsprogrammerne er skemalagte og respekteres i arbejdstilrettelæggelsen. UAO planlægger i samarbejde med skemalægger et program således, at alle uddannelseslægerne opnår deres kompetencer. Det er dog ikke systematisk, at der bliver udarbejdet en individuel uddannelsesplan ved introduktionssamtalerne. Dette bør gøres i løbet af de 2 første uger efter ansættelsesstart. Denne uddannelsesplan og de eventuelle efterfølgende justerede planer bør være tilgængelig for alle kliniske vejledere evt. ophængt på en tavle i konferencerummet. Planerne kan således nemmere indgå i den daglige arbejdstilrettelæggelse. Afdelingen har allerede en uddannelsesstavle med uddannelseslægernes kompetenceprofil herunder erfaringsregistrering af enkelte procedurer men denne kunne med fordel opdateres og optimeres. Uddannelseslægerne problematiserer generelt arbejdstilrettelæggelsen da de synes at denne primært tilgodeser de produktionsmæssige hensyn fremfor at understøtte uddannelseslægernes kompetenceerhvervelse og – udvikling. Inspektorerne vurderer dog at afdelingen har tilfredsstillende fokus på denne problematik og at det primært har været et problem i en kortere periode, hvor der manglede anæstesisygeplejersker. Det besluttes derfor at bibeholde scoren "tilstrækkelig" for temaet arbejdstilrettelæggelse. Der foretages en del procedurer med stor
---	---

	uddannelsesværdi i opvågningen (fx CVK og nerveblokader). De uddannelsessøgende læger synes det er lærerigt og at der er god supervision. De efterspørger en mere systematisk fordeling af disse procedurer. Aktuelt skal uddannelseslægerne selv henvende sig i opvågningen for at få proceduren, hvilket kan være vanskeligt – særligt når uddannelseslægen er på stue. Der er et ønske om, at procedurerne tilknyttes en bestemt telefon eller fremgår af vagtplanen. Inspektorerne finder dette som værende en god ide, da det formentlig vil give et endnu større uddannelsesmæssigt udbytte af arbejdsopgaverne i opvågningen. Der er ifølge uddannelseslægerne forskellig holdning blandet speciallægerne til hvad der skal opfyldes for at de forskellige kompetencer kan godkendes. Nogle efterspørger om der kan opnås en vis grad af konsensus på dette område, evt. via et dialogmøde. Inspektorerne finder dette relevant, da der ellers kan opstå en kultur blandt uddannelseslægerne, hvor det kan være en fordel, at tage bestemte kompetencer med bestemte speciallæger. På intensiv synes der ligeledes, at være et godt arbejds- og læringsmiljø. Uddannelseslægerne er generelt glade for deres fokuserede intensivophold. Der efterspørges dog blandt sygeplejerskerne introduktion af nye uddannelseslæge og deres kompetenceniveau. Dette kan gøres ved at hver læge skriver et par ord om sig selv og hænger det op på en tavle eller det vedhæftes til et nyhedsbrev. Anæstesi og intensiv synes, at være delt både administrativt og uddannelsesmæssigt. Uddannelseslægerne har separate forløb hvert sted. Der tilstræbes gode uddannelsesforløb begge steder, men det kan være vanskeligt for de enkelte hovedvejledere og UAO, at bidrage begge steder. Det anbefales derfor, at dele UAO-funktionen således, at der er en UAO på både intensiv og anæstesen.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Alle indsatsområder ved sidste inspektorbesøg synes, at være opfyldt

	• Der er siden sidste besøg udarbejdet et omfattende introduktionsmateriale til nye læger i afdelingen. Dette indeholder bl.a. en vagthåndbog. Introduktionsmaterialet er differentieret i forhold til uddannelsesniveau. • Der forligger et uddannelsesprogram for både intro- og hoveduddannelseslæger hvori det fremgår i hvilke afsnit de enkelte kompetencer opnås. En uddybelse af dette var ikke et behov hos uddannelseslægerne i afdelingen. • Alle vejledere, fraset en nyansat har vejlederkursus. • Ved sidste inspektorbesøg var der et ønske om mere undervisning. Der er siden afsat 1 time hver uge til dette formål. Både uddannelseslæger og speciallæger oplever dette som et udbytterigt tiltag. • Afdelingen ønsker, at være behjælpelig med forskningsstøtte til 1-2 oversigtsartikler per år. Dette var i forbindelse med inspektorbesøget ikke efterspurgt blandet afdelingens uddannelseslæger.
--	--

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Individuelle uddannelsesplaner	Alle uddannelseslæger skal have udarbejdet en individuel uddannelsesplan i samarbejde med	Nu

		hovedvejleder senest 2 uger efter start i afdelingen.	
2	Tilknytning af uddannelseslæge til opvågningen	Mere systematisk fordeling af opgaver i opvågningen. Evt. tilknytte en telefon eller at det fremgår af vagtskemaet. Så ved både sygeplejersken hvem hun skal kontakte og lægen ved at man har opgaven.	3 mdr.
3	Introduktion af læger på intensiv	Nye læger skriver lidt om sig selv og erfaringsniveau. Dette kan enten hænges op på en tavle eller fremgå i et nyhedsbrev.	3 mdr.
4	Deling af UAO	Da tilrettelæggelsen af uddannelse foregår separat på anæstesi og intensiv kan UAO funktionen med fordel deles således, at der er en UAO til hvert afsnit.	12 mdr.