

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004081
Afdelingsnavn	Anæstesiologisk afdeling
Hospitalsnavn	Sjællands Universitetshospital Køge
Besøgsdato	18-06-2025

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	1. Særlig "tillykke med din nye stilling" mail, som virker meget personligt og skaber god stemning fra starten. 2. Hovedvejledertavle: Afdelingen har en tavle, hvor hovedvejlederne er præsenteret med billede og "profil" 3. Refleksionsmøder - se i teksten. 4. Eget kompetence kort til introlægerne i perifere nerve blokader
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Mette Folmer, uddannelseskoordinerende overlæge SUH Trine Nordstrøm Alstrup, vicedirektør SUH
Speciallæger	9
Uddannelsessøgende læger	8 - 1 intro; 3 HU1, 4 HU4 - en af dem netop fået speciallægeanerkendelse
Andre	2 overlæger fra forskningsenheden (1 lærestolsprofessor og 1 forskningslektor); repræsentanter for sygeplejersker – 1 fra dagkirurgisk afsnit; 1 fra ITA, 1 fra opvågning og 3 fra anæstesi

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Billy Bjarne Kristensen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Vibeke Ramsgaard Eriksen
Inspektor 1	Katarzyna Elzbieta Fabirkiewicz
Inspektor 2	Charlotte Green Carlsen
Evt. inspektor 3	Holger Nordstrøm Munck

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Inspektorerne får et klart indtryk af en afdeling med et stort engagement i uddannelse, drevet af en dygtig og engageret uddannelsesansvarlig overlæge. Besøget er veltilrettelagt. Det er tydeligt, at speciallægegruppen i afdelingen brænder for uddannelse, og at der er en uddannelseskultur, hvor alle afdelingens læger bidrager til videreuddannelse, samt at uddannelse prioriteres i afdelingen. SWOT analysen og selvevalueringen er lavet i fælles proces, hvor uddannelsessøgende holdt et møde med UKYL og derefter er det blevet præsenteret for speciallægegruppen også. De fleste har været med at udarbejde det og kender den. Inspektorerne bliver også opmærksomme på, at hele hospitalsenheden i almindelighed og på afdelingen i særdeleshed bærer præg af store besparelser. Det betyder, at afdelingen skal honorere et meget høj niveau af produktion som hos uddannelseslægerne ikke altid opleves afspejlet i bemanningen. På papiret er der en stor uddannelseskapacitet i afdelingen, men afdelingsledelsen er bevidst om, at det kan være udfordret pga tynd bemanning (længere sygemeldinger og fravær pga prioriteret videreuddannelse af speciallæger). Derfor har afdelingen ikke udvidet antallet af uddannelsessøgende læger. Sygehuset har en uddannelseskoordinerende overlæge (fælles til alle matrikler) som organiserer og deltager i møder for UAOer og UKYLER (separat), der er kun et enkelt fælles møde for alle med uddannelsesfunktion på alle matrikler. Introduktion til afdelingen:
--	--

	Uddannelseslægerne føler sig særlig velkomne, da de får en tillykke mail efter de er blevet ansat. Efterfølgende får de mail med alle nødvendige informationer. Alle giver udtryk for høj grad af psykologisk tryghed i forbindelse med opstart i afdeling og i første aften-nattevagt som forvagt og som bagvagt for HU4. Der er en buddy ordning for introlægerne (buddy er en anden intro- eller HU1 læge). Læring i rollen som medicinsk ekspert: SUH Køge har tre operationsgange –COP (10 stuer, incl TMK), ØNH (5 stuer) og SDK (5 stuer)”samt 9 sengepladser på ITA. Afdelingen bærer præg af højt flow og stor produktion, hvilket er positivt uddannelsesmæssigt for at sikre højt volumen af procedurer. Med det høje produktionstempo kan det være vanskeligt at finde tid til supervision, kompetence vurderinger og vejledersamtaler. F.eks. oplyste lægerne og sygeplejerskerne på dagen, at de har oplevet at der var til de 9 operationsstuer 1 speciallæge og 4-5 uddannelseslæger på forskellige niveauer. Vi får senere oplyst af ledelsen at det ikke er noget som de oplever eller planlægger med. Weekendbemanding er også beskrevet som sårbar, hvor det kan være mindre mulighed for supervision. Uddannelseslægerne fortæller, at der er langt imellem lumbale epiduraler, som er en vigtig procedure for introlægerne. Afdelingen er meget opmærksom på tilegnelsen af procedurer og den strukturerede opfølgning på uddannelsestavlen sikrer en fin fordeling mellem introlægerne. Afdelingen tilbyder også oplæring i perifere nerveblokader til introlæger (ikke omfattet af målbeskrivelsen), med eget kompetence kort til det. Alle bliver tilbudt ALS kursus og undervisning om akut dårligt barn internt i afdelingen ved børneanæstesiolog.
--	--

	Når uddannelseslægerne er på intensiv aftales hver morgen hvilken speciallæge, der står bag uddannelseslægen. Der virker til at være en høj grad af faglig opbakning og psykologisk tryghed. HU4-lægerne udfordres passende på intensiv, når de i dagtid har vagttelefonen og træner at gå på tilsyn på sengeafsnittene. Dette er et positivt tiltag, som er forbedret siden sidste besøg. HU1 og HU2 læger oplever til gengæld uddannelsesopholdene på intensiv som fragmenterede, hvilket gør det svært at følge patientforløb. Inspektorerne foreslår en stærkere prioritering af samlet uddannelsestid på intensiv, der vil kunne bedre uddannelsesudbyttet. Der er vigtigt for samarbejdsparterne særlig anæstesisygeplejersker og personale på dagkirurgi at kende de uddannelsessøgendes kompetenceniveau. Der er udarbejdet informationsark, som sendes rundt, når lægen starter, men der kan gå flere måneder, inden den pågældende læge skal være i et givet afsnit. Det er udarbejdet et "holdningspapir for introlæger", som beskriver, hvad introlægerne må og ikke må, men kendskab til dette holdningspapir er ikke særlig udbredt i afdelingen. I Dagkirurgisk afsnit kan rollen som flowkoordinator opleves af sygeplejersker, som udfordrende for og HU1, hvorfor der hviler et ekstra ansvar hos specialeansvarlig sygeplejerske – det var fortalt på dagen, dog ledelsen understreger at der er altid er speciallæge i dagkirurgi. Læring i rollen kommunikator: Der er mange muligheder for at træne kommunikatorrollen i afdelingen. Inspektorerne anbefaler, brugen af mere struktureret feedback på denne rolle. F.eks. svarende til det feedbackkort, der allerede anvendes i afdelingen ved vurdering af "5-minutters undervisning" om morgenen.
--	--

	Læring i rollen som leder: Forvagten er mødeleder under morgenkonferencen, hvilket giver træning i struktur, tidsstyring og prioritering. Forvagter træner lederrollen under akutte kald under tæt supervision af bagvagten. Det italesættes på forhånd, hvilke delmål uddannelseslægen ønsker at træne under det enkelte kald. Efter kaldet foregår evalueringen af kompetencerne inden for lederrollen ad hoc. Hvis læringspotentiallet i forbindelse med akutte kald skal udnyttes endnu bedre, kan afdelingen med fordel indføre en afdelingsspecifik, struktureret feedback og evaluering af uddannelseslægerne efter akutte kald., ud over det, som er obligatorisk ifølge målbeskrivelserne. Uddannelseslægerne kan have funktionen som leder af den abdominalkirurgiske søjle på C-OP og her træne at lede flow og logistik på operationsgangen. Også her kunne man med fordel indføre struktureret feedback og evaluering af uddannelseslægenes kompetencer inden for leder/administrator. Afdelingen scorer sig selv særdeles god, men inspektorerne finder som beskrevet, at den oplæring, der gives, ikke har en fuldt struktureret tilgang. Derfor vurderes læringen i denne rolle som tilstrækkelig. Læring i rollen som underviser: Både introlæger og hoveduddannelseslæger skemalægges til 5-minutters undervisning 1-2 gange om måneden. Der findes et feedback-kort, som hænger i konferencen, men de bliver sjældent brugt. Uddannelseslægegruppen kunne ønske sig, at speciallægegruppen vil tage teten i at bruge kortene og give mere struktureret feedback på undervisningen.
--	--

Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning og læring i rollen som akademiker

Afdeling har en stor forskningsenhed med en professor og en forskningslektor, som også er overlæge. Alle tilbydes en samtale med dem og den beskrives som varmt velkomst.

Der afholdes en 5-min morgenundervisning om forskning.

Der er mulighed og hjælp ifb med

forskningstræningsprojekter, instruksskrivning o.l. Alle HU

læger får 1 dag til at skrive reflektive rapporter. Der er

mange igangværende Ph.d. projekter som afdelingens læger

kan deltage i. Afdelingen arbejder aktuelt med at flere

instrukser og retningslinjer kan udarbejdes af

uddannelseslæger, og inspektorerne vurderer det som en

oplagt mulighed

Læring i rollen som professionel

Afdelingen scorer sig selv som særdeles god, men

inspektorerne finder ikke nogle systematiske tiltag på tværs

af lægeroller, hvorfor scoringen bliver tilstrækkelig. Som

noget nyt har afdelingen etableret invers feedback, som har

fundet sted to gange. Afdelingen vurderer, det har haft en

god start.

Undervisning - som afdelingen giver:

Speciallægegruppen roses meget for vilje til at dele sin

viden. Uddannelseslægerne har god adgang til ad hoc

undervisning i vagten eller i forbindelse med stuestart

sammen med speciallægerne, men

uddannelseslægegruppen giver udtryk for et ønske om at

speciallægegruppen bidrager endnu mere til den

formaliserede undervisning, end de allerede gør. Alle nye

introlæger undervises af speciallæger i oplæringsperioden.

Konferencernes – læringsværdi:

	Afdelingens store fokus på uddannelse opleves allerede ved morgenkonferencen, hvor der er uddannelsesstavler i konferencerummet, som rent faktisk anvendes som tilsigtet. Det er afgående forvagt, som er ordstyrer. Der er hver dag 5 minutters undervisning, som alle læger står for på skift. Refleksionsmøder – et møde for læger på OP gangene 14.45-15.00 med en speciallæge, hvor der tales frit og åbent om dagens udfordringer; uddannelseslæger er meget tilfredse med dette forum. Tværfagligt middagskonference på ITA Læring og kompetencevurdering I den travle hverdag kan det være svært at få tid til vejledersamtaler og kompetencevurderinger – men det lykkes så alle kommer i mål.. Det er tanken, at vejledermøder skrives i dagsprogrammet og nævnes til morgenkonferencens “uddannelsesrunde”. Speciallægegruppen giver udtryk for at have et bedre overblik over dagens forløb og kan lettere end uddannelseslægerne finde og udnytte stille perioder. Særlig ØNH gang kan have mere ro om eftermiddagen. I vejledergruppen sættes ord på, at det er vigtigt, at uddannelseslægerne nævner kompetencekort eller vejledersamtaler på morgenkonferencen, så kan speciallægerne kan hjælpe med at finde tid til det i løbet af dagen. Arbejdstilrettelæggelse: Vi får at vide, at uddannelseslægerne undtagelsesvist har oplevet, at der er 2 HU4 læger som bagvagter uden speciallæge i tilstedevær. Inspektorerne vil gerne understrege, at det er uhensigtsmæssigt, da HU4 skal have adgang til umiddelbar supervision fra en speciallæge.
--	---

	Problem med fragmenteret ITA ophold for andre end HU4 læger er beskrevet overfor. UAO har 4 administrative dage om måned; UKYL har ingen og får 1 dag om året til UKYL kursus (eller andet relevant kursus). Det er sparsomt ift. den uddannelsesopgave, som de har. Uddannelseskoordinerende overlæge SUH påtænker et initiativ, som skal gælde for hele sygehuset angående administrativ tid til UKYL-funktion. Andet: Som noget nyt er der indført 3-timers møder på hele sygehusenheden. Det er blevet taget godt imod af de fleste afdelinger, og mange af de temaer, som identificeres på møderne går igen mellem flere afdelinger. Inspektorerne får indtryk af, at de korte fokuserede ophold for læger fra andre specialer (f.eks. akut medicinere, tandlæger, kæbekirurger) fungerer tilfredsstillende.
Status for indsatsområder	1. Introduktion af 4. års hoveduddannelseslæger. Hoveduddannelseslægerne giver ved dette inspektorbesøg udtryk for at blive introduceret godt og være trygge ved deres nye rolle som bagvagter. Dette indsatsområde anses derfor som opnået. 2. Kompetenceudvikling af de anæstesisygeplejersker, som varetager oplæring af introlæger. Anæstesisygeplejerskerne giver ved dette inspektorbesøg udtryk for at føle sig klædt godt på til at varetage oplæringsfunktion for introduktionslæger samtidigt med, at sygeplejerskerne føler sig godt bakket op af speciallægegruppen, hvis der er behov for speciallægekompetencer i forbindelse med oplæring af yngre læger. Dette indsatsområde anses derfor som opnået.

	3. Synliggørelse af træning af rollen som kommunikator. Der er mange snitflader mellem anæstesi og andre specialer. Det er ikke helt tydeligt, at der foregår systematiseret træning og evaluering af kompetencer inden for kommunikatorrollen. Derfor anses dette indsatsområde som delvist opnået. 4. Synliggørelse af træning i rollen som leder/administrator. Afdelingen præsenterer uddannelseslægerne for mulighederne inden for træning i rollen som leder/administrator. For at gøre uddannelsen inden for leder/administrator endnu bedre, kunne afdelingen med fordel indføre systematisk evaluering af lederkompetencen. Derfor anses dette indsatsområde som delvist opnået.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Aftale mellem inspektorer og afdelingen: Nr. 1 Indsatsområde: Arbejdstilrettelæggelse Forslag til indsats: Sammenhængende ophold på intensiv afdeling for HU1 og HU2. Inspektorkorpset vil anbefale at etablere et accelereret uddannelsesforløb på intensiv for HU1- og -2-læger. Det kan f.eks. bestå i 3 uger i træk uden vagter. Under arbejdstilrettelæggelsen kan man se på, om det kan lade sig gøre at skemasætte uddannelsessøgende i vagt med deres vejleder. På denne måde styrkes vejlederskabet og danner grundlag for endnu bedre støtte fra vejleder til vejledte. Tidshorisont: 3-6 måneder. Nr. 2 Indsatsområde: Styrkelse af uddannelsesteamet

	Forslag til indsats: Der er mange initiativer i afdelingen, som vil have stor gavn af at styrke uddannelsesteamet yderligere. Inspektorerne vil foreslå nedenstående, som også vurderes at have opbakning i hospitalets ledelsessystem/UKO. Administrativ tid til UKYL. Invitere UKYL til nogle møder med afdelingsledelsen. Tidshorisont: 1-2 måneder Måske på sigt kunne det være muligt at have en speciallæge som uddannelseskoordinerende afdelingslægelæge (UKAL), da afdeling har mange uddannelsessøgende. Tidshorisont: 6-12 måneder Nr. 3 Indsatsområde: Brug af feedback-kort efter undervisning Forslag til indsats: Der er allerede udviklet feedback-kort i afdelingen, som er tiltænkt feedback til uddannelseslæger, som holder 5-minutters undervisning. Det kan være svært for uddannelseslægerne at huske at bede om feedback. Derfor kan det indføres, at en fra speciallægegruppen, har ansvaret for at give feedback baseret på feedback-kortet. Man kunne tilføje det som et punkt på morgenkonference-strukturen, så det bliver eksplicit. Tidshorisont: 1-2 måneder Nr. 4 Indsatsområde: Gennemgang og implementering af eksisterende tjeklister og lignende dokumenter Forslag til indsats: Der er udfærdiget mange tjeklister, som inspektorerne ikke fandt vished for blev brugt. De tjeklister, som ikke er relevante kan afskaffes, og de tjeklister, som er vigtige, kan med fordel samles op ved vejledersamtaler.
--	--

	Holdningspapiret for introlæger kan implementeres bedre i afdelingen, så hele lægegruppen og sygeplejegruppen kender til den. Det kan skabe en uddannelseskultur, hvor f.eks. at kalde en speciallæge 5 minutter efter indstik, bliver etableret som en naturlig del af supervision og oplæring. Det vil være godt, hvis det bliver legitimt for sygeplejerskerne at tilkalde speciallæge-supervision. Tidshorisont: 2-4 måneder
--	--