

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004096
Afdelingsnavn	Anæstesiaafdelingen
Hospitalsnavn	Midt- og Vestsjællands Hospital, Slagelse
Besøgsdato	23-04-2026

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	<p>Introduktion til intensivafsnittet med et informativt velkomstbrev og en surnummerering på 2 måneder giver uddannelseslægerne en grundig og tryk indføring i arbejdet på intensiv.</p> <p>Blokskolen for hoveduddannelseslæger roses af uddannelseslægerne som velfungerende.</p> <p>Hovedvejledergruppen har en systematisk og struktureret tilgang til gennemgang af uddannelseslægerne på vejlederforum baseret på et værktøj lavet af den uddannelseskoordinerende speciallæge.</p> <p>Som et helt nyt initiativ er der etableret et supervisionsforum for uddannelseslæger, hvor en psykolog fra psykiatrien faciliterer et rum for refleksion og samtale om de ting, som kan være svære og belastende som uddannelseslæge.</p>
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehusledelse	Vicedirektør Henrik Stig-Jørgensen
Afdelingsledelse	Cheflæge Asger Petersen.
Speciallæger	8
Antal KBU-Læger	0
Antal I-Læger	3
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Anæstesi
Antal HU-Læger	2

Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	Alle uddannelseslæger er under videreuddannelse i anæstesiologi.
Andre	4 uklassificerede reservelæger.

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	John Asger Petersen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Birgitte Majholm
Inspektor 1	Katarzyna Elzbieta Fabirkiewicz
Inspektor 2	Holger Nordstrøm Munck
Evt. inspektor 3	Kathrine Tværsig Olesen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	<p>Overordnet:</p> <p>Inspektorerne takker for en varm velkomst af en velforberedt afdeling ved dette inspektorbesøg.</p> <p>Vi blev mødt af en afdeling, som fremstår velfungerende og som brænder for at gøre det godt for uddannelseslægerne. Den uddannelsesansvarlige ledende overlæge (sammen med hele uddannelsesteamet) er på forholdsvis kort tid (2 år) lykkedes rigtig flot med at forbedre uddannelsen i afdelingen på mange fronter. Det er bemærkelsesværdigt.</p> <p>Uddannelseslægerne fortæller, at sygehuset som helhed har et stort flow af komplekse patienter med mulighed for læring. Det er også en afdeling, som er mærket af en længere periode med sygdom i både speciallæge- og uddannelseslægegruppen. Det har medført stor travlhed, manglende muligheder for supervision og ikke optimal udnyttelse af læringsmuligheder.</p> <p>Uddannelsesforløb:</p>
-----------------------------------	---

Introduktionsuddannelsen er bygget op således, at de første 8-10 uger er oplæringsuger. De første 4 uger er oplæring i stuefunktion og de følgende 4 uger har uddannelseslægen selvstændig stuefunktion, vekslende med oplæring i afdelingens andre funktioner.

Afdelingen varetager uddannelsen af hoveduddannelseslæger i deres 1. ("HU1") og 4. år ("HU4") af hoveduddannelsen. Aktuelt er der ingen HU4-læger i afdelingen på grund af sygdom/barsel.

De fleste speciallæger er meget engagerede i uddannelse, og vejledere har/er er planlagt til at tage vejlederkursus. Vejledergruppen afholder regelmæssige møder og YL får struktureret feedback.

Uddannelseslægerne føler god opbakning når det er psykologisk svært på arbejde. Det kaldes "supervision" og er med deltagelse fra en psykolog fra psykiatrien. Der er netop valgt en TR for yngre læger. Denne position har været vakant i en længere periode. TR virker engageret og deltager aktivt i forbedringsarbejder på afdelingen.

Selvevalueringsrapporten er tilblevet i en process, som er foregået over et yngre læge-møde, et møde for alle afdelingens læger, kombineret med mulighed for at byde ind på skrift via mail for læger, som ikke havde mulighed for at deltage ved de fysiske møder.

Medicinsk ekspert:

Der er etableret en blokskole, som får ros af uddannelseslægerne. Blokskolen fungerer ved, at HU-læger programsættes til at lægge blokader. Det lykkes ikke helt at blive programsat til de planlagte dage, men så lykkes det

alligevel i praksis at få flettet blokprocedurer ind i den øvrige kliniske hverdag.

Vagterne er for uddannelseslægerne præget meget af "røde kald". Kaldet går kun på anæstesi forvagtens telefon, som derfor går til kaldet som eneste læge fra eget speciale og kan ringe til sin bagvagt ved behov. Anæstesisygeplejerske deltager altid i røde kald og støtter uddannelseslægen. Uddannelseslægerne instrueres derfor i at kalde deres bagvagt, når det er relevant i henhold til deres erfaringsniveau. Uddannelseslægerne fortæller, at de oplever god opbakning, når de ringer til deres bagvagt, men nævner også, at det som ung læge indimellem kan være svært at kende egne grænser og vide, hvad man selv kan eller bør stå med uden en speciallæge.

Et andet emne, som fylder for uddannelseslægerne, særligt i vagterne, er ultralydsvejledte iv-adgange, som de bruger rigtig meget tid på at anlægge, fordi de er den eneste gruppe på sygehuset, som kan varetage denne procedure. Det kan ofte hindre dem i at deltage i andre læringssituationer på f.eks. operationsgangen eller som f.eks. at deltage i indlæggelse og installation af nye patienter på intensiv eller at deltage ved sectio.

Der er tilstrækkeligt fokus på procedurer, hvor introduktionslæger f.eks. har ophold på matriklen i Næstved for at opnå spinal kompetence. På intensiv er der særligt fokus på hurtig installation og kanylering af nyindlagte patienter, og uddannelseslægerne oplever derfor, at der ikke altid er tid til at lade uddannelseslæger træne CVK-anlæggelse af den grund.

Uddannelseslægerne tager som udgangspunkt ikke del i anæstesi til sectio, hverken i dagtid eller i vagten. Disse kompetencer opnås på andre ophold i løbet af hoveduddannelsen, hvilket vurderes helt relevant.

Uddannelseslægerne fortæller, at der er kommet mere fokus på kompetencekort og vurderinger; de er skemalagte, som gør det nemmere at gennemføre dem; de engagerede speciallæger kan blive efter arbejdstid for det, men det er ikke optimalt.

Lederrollen:

Det er uddannelseslægerne, som præsenterer fra vagten ved morgenkonferencerne. De forbereder sig til konferencen, og hvad der er relevant at bringe op til konferencen sammen med bagvagten ved et "sov-godt-møde" inden konferencen.

Introlæger og HU-læger tilbydes at varetage sektoransvar, hvilket indebærer at koordinere operationsstuerne inden for et givent skærende speciale. Det kan føles som et meget stort ansvar, især når man er introlæge. Inspektorerne bemærker at speciallægegruppen understreger en stor villighed til supervision af denne rolle, hvilket er afgørende for læringsudbyttet og patientsikkerheden.

Uddannelseslægerne leder "præ-møde", som afholdes om eftermiddagen. Det er hver dag forudbestemt og markeret i skemaet, hvilken uddannelseslæge og speciallæge, som er ansvarlige for mødet. Det er ikke altid, at det lykkes at afholde møderne, men når det sker, er det et godt sted at lære at lede en conference.

På baggrund af ovenstående vurderer inspektorerne læring i rollen som leder/administrator som særdeles god.

Inspektorerne vurderer ligeledes, at konferencernes læringsværdi kan hæves fra utilstrækkelig i selvevaluering til tilstrækkelig.

Forskning:

Ved seneste inspektorbesøg i 2021 blev det fremhævet, at afdelingen tilbød en palette af små og store projekter og samarbejder med andre specialer og havde et stort økonomisk råderum fra sygehusets lokale forskningsfond.

Ved dette inspektorbesøg vurderer afdelingen i selvevalueringsrapporten, at læring i rollen som akademiker og forsker er utilstrækkelig.

Det er inspektorernes indtryk, at man i afdelingen har fokus på store forskningsprojekter, som kan være svære at deltage i som uddannelseslæge med et etårigt forløb i afdelingen.

Der er mindre fokus på de små kvalitets- og udviklingsprojekter, som kunne styrke uddannelseslæges klinisknære akademiske kundskaber.

Der bliver afholdt journal club, hvor uddannelseslægerne ikke altid oplever, at der deltager en speciallæge, bl.a. pga. travlhed. Den forskningsansvarlige overlæge har under dagens interview luftet tanken om at lade de PhD-studerende i afdelingen få ansvar for at drive og supervisere journal club, en idé som inspektorerne bifalder.

Uddannelseslægerne deltager (sammen med en speciallæge) i at inkludere patienter, når der kører forsøg i afdelingen. Aktuelt inkluderes til 3 multicenterforsøg i afdelingen, henholdsvis 1 på operationsgangen og 2 på intensivafdelingen.

Undervisning som afdelingen giver

Der er undervisning om tirsdagen, hvor hele afdelingen deltager. Det er desværre ikke hver tirsdag, at der er planlagt undervisning. Det kan nemt rettes op.

På baggrund af en ikke helt systematisk og formaliseret undervisning i afdelingen, på trods af et stort engagement fra speciallægegruppen, men som også har en meget høj arbejdsbelastning på alle tider af døgnet, vurderer inspektorerne at undervisning som afdelingen giver er

tilstrækkeligt, og ikke særdeles god, som afdelingen selv har vurderet. Afdelingens intensivafsnit med bedre normering af speciallæger lykkedes dog i højere grad med hyppig undervisning af HU- og I-læger.

Det er inspektørernes indtryk, at speciallægegruppens engagement gør, at når de 4 nye speciallæger tiltræder deres stillinger, vil der helt naturligt opstå flere muligheder for undervisning i hverdagen, gerne understøttet af f.eks. et årshjul, som sikrer, at alle emner berøres med jævne mellemrum.

Arbejdstilrettelæggelse

Uddannelseslægerne og vejledergruppen fremhæver blandt andet en imponerende arbejdsplanlægning, som har et godt fokus på uddannelse. De mærker en stor velvilje til supervision og uddannelse fra en fagligt dygtig og engageret speciallægegruppe. Uddannelseslægerne oplever, at der er fokus på at blive evalueret og få gennemgået kompetencekort i dagligdagen. På baggrund af ovenstående vurderer inspektorerne, arbejdstilrettelæggelsen i afdelingen er særdeles god.

Læringsmiljø

Uddannelseslægerne beskriver et rigtig godt uddannelsesmiljø på intensivafsnittet, hvor der er tid til at læse og forberede sig undervejs. Uddannelseslægerne oplever, at der er bedre speciallæge normering på intensiv end på operationsgangen, hvilket afspejler sig i, at det primært er på intensiv, der bliver taget initiativ til undervisningsseancer af uddannelseslæger i dagligdagen. Inspektørerne foreslår, at man involverer intensivlægerne til hjælp og supervision af uddannelseslæger i bedøveafsnittet. I dagtid er det ikke altid helt tydeligt for uddannelseslægerne, hvem der er bagvagt på anæstesiaafsnittet, eller hvem de

	<p>skal ringe til mhp. supervision. Det er tanken, at den speciallæge, som varetager akut sectio, er den fungerende anæstesi bagvagt. Man er vha. En farvekode parret med en speciallæge som skal være "back-up" for en, men de speciallæger kan nemt være optaget.</p> <p>Afdelingen er netop blevet opnormeret med en ekstra speciallæge, og der er for nyligt ansat 4 nye speciallæger, og når de tiltræder deres stilling, vil der ikke være vakante stillinger. Det er meningen, at de ekstra speciallægehænder blandt andet skal gå til operationsgangen med henblik på at give speciallægerne mere luft og tid til supervision af uddannelseslæger.</p> <p>Dette er også baggrunden for at inspektorerne vurderer læringsmiljøet som tilstrækkeligt og ikke særdeles god, som afdelingen selv har vurderet.</p>
<p>Status for indsatsområder</p>	<p>Ved seneste inspektorbesøg i 2021 er der aftalt 3 indsatsområder:</p> <p>1: Akutte kritiske kald</p> <p>Formaliseret og systematisk supervision, evaluering og feedback af tekniske og ikke-tekniske færdigheder.</p> <p>Dette indsatsområde vurderes at være delvist opnået. Ved akutte kald følger ikke altid en formaliseret, systematisk evaluering og supervision med mindre uddannelseslægen tager kontakt til bagvagten. Derfor foreslår inspektorerne, at dette indsatsområde bruges videre frem efter dette inspektorbesøg.</p> <p>2: Perifere nerveblokader</p> <p>Systematisk undervisning og evaluering, f.eks. blokskole.</p> <p>Dette indsatsområde vurderes at være opnået.</p>

	<p>3: Introduktionsbrev til intensiv</p> <p>Beskrivelse af funktioner og forventninger.</p> <p>Dette indsatsområde vurderes at være opnået.</p>
<p>Aftale mellem inspektorer og afdelingen</p>	<p>Indsatsområde nr. 1: Supervision af "Røde kald"</p> <p>Forslag til indsats: Simulationsundervisning i teamsamarbejde om det "røde kald". Mere systematisk supervision, f.eks. ved deltagelse af speciallæge på de første 10 røde kald, uddannelseslægen går til. Herefter et "midtvejs tjek" når uddannelseslægen har været ansat i afdelingen i f.eks. 6 måneder, hvor speciallægen igen går med til et par røde kald. Dette kan f.eks. give anledning til at udfylde et kompetencekort.</p> <p>Man kan overveje at opsætte specifikke rammer for, ved hvilke patientkategorier uddannelseslægerne skal kalde bagvagten med det samme allerede på meldingen, f.eks. genoplivede patienter efter hjertestop, intuberede patienter eller lignende.</p> <p>Tidshorisont: 1 år</p> <p>Indsatsområde nr. 2: Opgaveglidning af ultralydsvejlede IV-adgange.</p> <p>Forslag til indsats: Uddannelseslægerne kan oplære anæstesisygeplejersker og læger fra andre afdelinger (herunder KBU-læger) i proceduren.</p> <p>Dette indsatsområde kræver ledelsens opbakning og en god dialog med sygeplejegruppen og de andre afdelinger.</p> <p>Tidshorisont: 6 mdr.</p> <p>Indsatsområde nr. 3: Ekstra speciallæge på OP i dagtid</p> <p>Forslag til indsats: Ny daglig arbejdsfordeling med ekstra speciallægehænder på OP med henblik på mere tid til supervision og undervisning. Ved at lade UAO få ansvar for</p>

	<p>vagtplanlægningen, vil man kunne sikre fokus på uddannelse i skemaet.</p> <p>Tidshorisont: 6 mdr.</p> <p>Indsatsområde nr. 4: Forbedring af læring i rollen som forsker og akademiker</p> <p>Forslag til indsats: Fokus på at tilbyde uddannelseslægerne deltagelse i mindre, overskuelige projekter, f.eks. kvalitetsprojekter og instrukser. Sikre at der altid deltager en speciallæge eller PhD-studerende ved journal club.</p> <p>Tidshorisont 1 år</p> <p>Indsatsområde nr. 5: Evaluering af initiativet med psykologisk supervision</p> <p>Forslag til indsats: Evaluering af initiativets implementering, gennemførlighed, effekt (på f.eks. trivsel og uddannelseskultur), og mulig perspektivering til et lignende tilbud til speciallæger?</p> <p>Tidshorisont: 6 mdr.</p>
--	---