

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00001504
Afdelingsnavn	Anæstesiologisk afdeling, THG
Hospitalsnavn	Århus Universitetshospital
Besøgsdato	18-08-2015

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				X
------------------------------	--	--	--	----------

Særlige initiativer	Afdelingen har oprettet -en blokskole, -en "cancerskole", -et forløb med akut smerteteam -gennemfører strukturerede patientforløb Tavle i konferencen med oversigt over kompetencer, samtaler og fokusområder. Bruges regelmæssigt af både speciallæger og kursister til opfølgning.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2 Ledende overlæger , Lægefaglig direktør, 2 cheflæger samt udd.koordinerende overlæge
Speciallæger	4+3 (uddannelseskoordinerende gruppe)
Uddannelsessøgende læger	5
Andre	Sygeplejersker 11

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Hans Skriver Jørgensen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Helle Lykkeskov Nibro
Inspektor 1	Karin Graeser
Inspektor 2	Jes Braagaard
Evt. inspektor 3	Frederik Philip Treschow

Konklusion og kommentar til besøg	"Der er tænkt mange tanker og langt meget energi i vores forløb." (citat en kursist) Rigtigt godt og trygt uddannelsesmiljø på THG. - meget velfungerende introduktion (målbeskrivelsen udprintet i farver i mappe med eget navn, skab med eget navn. Navneskilt, koder, nøgler.) -vejledersamtaler og uddannelsesplaner Meget engagerede ildsjæle som UAO og UKYL'er. Der hænger opslag alle vegne med billede og beskrivelse, så plejepersonale rundt omkring ved hvem HU'erne er, desuden præsentation af individuelle læger en onsdags morgen til fælles staffmeeting. At alle starter samtidigt er rigtig godt netværksdannende. Gode strukturerede uddannelses tiltag i form af -en blokskole, -en "cancerskole", -et forløb med akut smerteteam -gennemfører strukturerede patientforløb Disse gennemføres alle ved at der bl.a. prioriteres en stor 1:1 supervision i starten af HU-lægernes forløb mhp. hurtig opkvalificering til senere at kunne varetage funktionerne selvstændigt og dermed erstatte og "frigive" speciallæge til andre opgaver. Således er det lykkedes afdelingen at gennemføre disse tiltage med en stort set "0-balance" på ressourcerne. Tavle i konferencen med oversigt over kompetencer, samtaler og fokusområder. Bruges regelmæssigt af både speciallæger og kursister til opfølgning, og der føres bl.a. systematisk og synlig opgørelse over udvalgte procedurer. Desuden afholdes
---	--

	månedlige speciallæge-møder, hvor HU-lægenes udvikling og status i deres forløb er et fast punkt – den enkelte HU-læge modtager efterfølgende konstruktiv feedback fra egen hovedvejleder og evt. indsatsområder. HU-lægenes uddannelse prioriteres og tænkes ind i hverdagen, og HU-læger har stor indflydelse på egen læring og planlægning af kommende dags operationsprogram. Supervision fungerer rigtig godt, fokus på ikke at overtage men snarer faciliterer. Feedback også på metakompetencer. Men: Konsekvensen af 5-års reglen viser sig nu som mindre erfarende/snævrere uddannede HU-læger. Sygeplejegruppen mangler tilstrækkelig kendskab til HU-lægenes konkrete uddannelsesplan samt evalueringsredskaber (360 graders evaluering). Vores indtryk er at HU-lægerne jævnlgt, men ikke systematisk, oplæres i rollen som leder/administrator, hvorfor vi har reduceret skoren fra 4 til 3. Vi har reduceret konferencernes læringsværdi fra 4 til 3 eftersom eftermiddagskonferencen ikke gennemføres på systematisk basis. Øvrige konferencer har høj uddannelsesværdien. Afdelingen står overfor en større udfordring i form af fusionering med Universitetshospitalet i NBG og på Skejby på ny matrikel (DNU). Der er megen fokus på udfordringerne i den forbindelse og luftes en del bekymringer omkring uddannelsens sammensætning og kvalitet både under og efter sammenlægningen. Samtidig ser afdelingen også muligheder i en ny sammensætning af HU-forløbene.
--	--

	Sammenlægningen må formodes at blive både tids- og ressourcekrævende, dette er der umiddelbart fokus på både på afdelings, ledelses- og direktionsniveau. Vigtigt at fastholde de gode tiltag, der er sat i værk. (cancerskole, blokskolen, smerteteam, patientforløb) Dette gør afdelingen ved at dokumenterer og beskrive særlige initiativer, så det bare kan ”pakkes ud” når de ankommer på den nye matrikel. Der er fokus på en bekymrende høj alvorlig sygelighed på 5-10% i hele HU-forløbet inden for de sidste 10 år. UAO ønsker mentorordning, Chesterfield-agtigt, der går i hele universitetsforløbet som minimum. Foreslår HU-lounge på det nye hospital for at styrke netværksdannelsen. Det er et ønske fra HU-lægerne, at de fortsat kan starte på samme afdeling. Forslag om at ansætte HU-læger i et af de tre fremtidige centre administrativt, og så lade dem uddannelsesmæssigt flytte rundt uden at skulle skifte koder/gå i nul-balance osv. Dette kan formodes at løse et nuværende udfordring med vekslende antal kursister. Dette er løst i andre regioner med en tværgående uddannelseskoordinator for anæstesiaafdelingerne på det nye sygehus. Samlet set fremstår afdelingen som en rigtig god og velorganiseret uddannelsesafdeling, med god mulighed for fortsættelse på ny matrikel, og der synes at være stor fokus på dette op gennem hele organisationen.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Stor fokus på supervision. Flot tavle med specifikke mål, uddannelsesplaner og fokusområder. 5 minutter fungere, mange konferencer med stor udd.værdi,

	manglende/ustruktureret eftermiddagskonf/præmøde stadig ”achilleshælen”. Der synes at være klar bedring mht intro/supervision på intensiv.
--	--

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Etablering af præmøde/eftermiddagskonf	Fx udnævne HU-læge fra morgenstunden, der skal være ansvarlig for at præsenterer case of the day	måneder
2	Bedre information omkr HU lægernses udd.plan og evalueringsform til plejepersonalet	Fremlægning på fællesmøde	Måneder
3			
4			
5			