

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00001763
Afdelingsnavn	Anæstesi- og Operationsklinikken, Abdominalcentret
Hospitalsnavn	Rigshospitalet
Besøgsdato	26-04-2017

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	Klinikchefen og 1 Centerdirektør
Speciallæger	5
Uddannelsessøgende læger	2
Andre	1 Afdelingssygeplejerske

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Birgitte Krogsgård Ruhnau
Uddannelsesansvarlig overlæge	Pernille Cedergreen
Inspektor 1	Odd Ravlo
Inspektor 2	Marlene Kanstrup Jørgensen
Evt. inspektor 3	Mette Poulsen

Dokumenter

Konklusion og kommentarer til besøg	Konklusion Inspektorbesøget er et rutinemæssigt genbesøg efter 4 år. Abdominalcentret er en velfungerende højt specialiseret klinik som varetager anæstesiologisk perioperativ behandling af patienter som undergår karkirurgiske, urinvejskirurgiske og abdominalkirurgiske indgreb. Klinikken har også et stort postoperativt terapiafsnit (POTA) med døgnfunktion, som modtager patienter fra 13 specialer fra hele Rigshospitalet. Rigshospitalet har via den tværgående enhed for Uddannelse, Forskning og Udvikling (UFU) en velstruktureret og samlende funktion for hoveduddannelsen i anæstesiologi og holder i
--	---

	samarbejde med de uddannelsesansvarlige speciallæger fra alle anæstesiklinikker månedlige møder. I UFU struktureres implementeringen af uddannelsesprogrammet i klinikkerne. UFU foranlediger derudover ”Kursisttræf” hver måned for alle HU-lægerne. Selvevalueringsrapporten, som dannede udgangspunktet for inspektorbesøget, var blevet udfærdiget i plenum, siden diskuteret til tre morgenkonferencer og efterfølgende gennemgået af fire hoveduddannelseslæger og vejledergruppen (fire speciallæger). Slutteligt blev rapporten rundsendt til lægegruppen til kommentering. Selvevalueringsrapporten er således grundigt gennemarbejdet og har involveret hele lægegruppen. Forud for inspektorbesøget mødtes gruppen af hoveduddannelseslæger (HU-læger), hvor de to HU-læger som kunne deltage i selve inspektorbesøg, fik inputs fra hele gruppen. Disse inputs dannede udgangspunktet for inspektorernes samtale med de to HU-læger. HU-lægerne er tre måneder i klinikken primært i dagtid kombineret med vagtfunktion til klokken 22.30 med speciallæge som tilstedeværende bagvagt. Der er vagtskifte klokken 15, hvorefter HU-lægerne primært arbejder i POTA. Afdelingen har et fyldestgørende introduktionsprogram. Velkomstbrev tilsendes HU-lægerne i god tid før ansættelsesstart hvor der henvises til informationsmateriale på hjemmesiden og tildelt hovedvejleder oplyses. Der er en skemalagt introduktionsperiode bestående af en generel introduktion til afdelingen den første dag og dernæst 2 dage med undervisning, følgefunktion og ”stuetid”. I forbindelse med introduktionen afholdes fire undervisningsseancer med relevante temaer herunder introduktion til arbejdsopgaverne i POTA. Introduktionsperioden gennemføres stort set som planlagt. Under opholdet opnås kompetencerne i henhold til målbeskrivelsen. Dette sikres blandt andet ved en god arbejdstilrettelæggelse som tilstræber, at den enkelte HU-læge ser et så bredt udsnit af klinikkens operationstyper som muligt. Et hjælperedskab hertil er en ”logbogstavle” (white board tavle) med optælling af operationstyperne for den enkelte HU-læge og hermed sikres hurtigt fokus på eventuelle mangler. HU-lægerne er enige om, at det er nemt at komme ind i klinikken som nystartet HU-læge. De beskriver en god stemning som fordrer et godt uddannelsesmiljø med fokus på
--	---

	supervision og feedback. De fremmødte to HU-læger angiver en god balance mellem tæt supervision og selvstændig opgaveløsning. Speciallægerne er imidlertid bekymret for denne balance, da de aktuelt ikke har mulighed for at yde tæt supervision i sammen omfang som tidligere grundet en reduktion af tilstedeværende speciallæger i dagtidsfunktion. Den tætte supervision har været klinikkens ”varemærke” og speciallægegruppen er bekymret for hvorvidt de kan opretholde klinikkens gode uddannelsesmæssige ry, som konsekvens af de personalemæssige omstruktureringer de nuværende økonomiske rammer har medført. Desuden finder speciallægerne mange gange den tætte supervision nødvendig grundet klinikkens håndtering af patienter til højtspecialiserede kirurgiske indgreb, men også fordi HU-lægernes anæstesiologiske erfaringsgrundlag, når de starter, er reduceret over de seneste år. Inspektorerne vurderer at bekymringen vidner om en enorm faglig stolthed blandet speciallægerne, men ser også at den tætte supervision kan titreres ind i forhold til den enkelte HU-læge og dennes kompetencer. Der beskrives et godt og velfungerende samarbejde mellem læger og anæstesisygeplejersker. Fordelingen af procedurer mellem anæstesisygeplejersker under uddannelse og HU-lægerne foregår uproblematisk. I vagten arbejder HU-lægen primært på POTA og speciallægen arbejder på operationsgangen. HU-lægerne beskriver et ønske om større involvering i arbejdet på operationsgangen for at sikre udnyttelse af de læringsmuligheder som opstår i vagten. For at tilstræbe dette foreslås fælles vagtoverlevering med forvagten samt afgående og indkommende bagvagt for at få kendskab til eventuelle akutte patienter på operationsprogrammet samt mulighed for at aftale arbejdsfordelingen i vagten og foretagelse af mini-CEX. Inspektorerne medtager fælles vagtoverlevering som indsatsområde. Uddannelsesplaner laves og følges. Vejledersamtaler afholdes men det er vanskeligt at finde tid i arbejdstiden grundet travlhed. Dette er ligeså gældende når HU-lægerne skal tage kompetencekort. Afdelingen har en relativt nystartet uddannelsesansvarlig overlæge Pernille Cedergreen (siden januar 2017) og en vejledergruppe bestående af tre speciallæger, som er hovedvejledere. Der er ikke afsat arbejdstid til den uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) eller hovedvejlederne til at varetage uddannelsesmæssige opgaver. UAO har dog fri fra det kliniske arbejde i forbindelse med ansættelsessamtaler til hoveduddannelsesforløb og relevante uddannelsesmæssige
--	---

	møder. UAO finder for nuværende tiden til at varetage funktionen men ønsker sig én til to administrative dage per måned. Inspektorerne finder tildeling af øremærket tid til varetagelse af UAO-funktion som yderst rimelig og en god investering i afdelingens lægelige videreuddannelse. Der er et ønske fra UAO og hovedvejledere om at mødes til vejledermøder for at kunne diskutere fælles visioner og mål for afdelingens uddannelsesmæssig indsats herunder konsensus for kompetencevurdering og struktureret systematisk feedback af HU-lægerne. Inspektorerne medtager vejledermøder som et indsatsområde. Det fremgår af selvevalueringsrapporten at 6 ud af 13 speciallæger har været på vejlederkursus. Der er ingen uddannelseskoordinerende yngre læge på afdelingen. Afdelingen har et planlagt undervisningsprogram med “5-minutter” fælles lægeundervisning én gang om ugen. Siden 1. marts 2017 er det akademiske kvarter genindført, som ligger inden morgenkonferencen onsdage. Torsdage er der fællesundervisning for hele klinikken. HU-lægerne foreslår at udvide morgenundervisningen til flere morgener for at booste den akademiske tilgang til det kliniske arbejde. Der er mulighed for at lave et projekt forankret i afdelingen i forbindelse med det obligatoriske forskningstræningsmodul. HU-lægerne deltager derudover ikke i afdelingens ellers meget aktive forskningsafsnit. Inspektorerne finder således at afdelingen prioriterer lægelig videreuddannelsen meget højt og bedømmer de 16 evalueringstemaer som “tilstrækkelig” eller “særdeles god”. To evalueringstemaer har inspektorerne fundet grundlag for at rykke ned til ”tilstrækkelig” Disse tre temaer er kommenteret nedenfor. Kommentarer Konferencernes læringsværdi Morgenkonferencerne afholdes i god ro og orden. Stemningen er tryk og imødekommende. Konferencerne er en overleveringskonference uden struktureret fokus på cases fra vagten med læringsmæssig værdi. Ved præmedicinkonferencerne om eftermiddagen gennemgås den kommende dags operationsprogram og beskrives af HU-lægerne som værende uden den store uddannelsesværdi.
--	---

	Inspektorerne medtager prækonferencerne som et indsatsområde. Kommunikator Læring i rollen som kommunikator er primært integreret i arbejdet i POTA men også i forbindelse med anæsthesigivning på operationsstuerne. HU-lægerne oplæres således tilstrækkeligt i denne rolle men ikke systematisk, hvorfor temaet scores til tilstrækkeligt.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Afdelingen havde sidst besøg i januar 2012, hvor der blev aftalt nedenstående to indsatsområder: Prækonferencerne Afdelingen har forsøgt over flere omgange siden det sidste besøg at få prækonferencerne til at have et større uddannelsesmæssigt indhold. Dette har afdelingen ikke formået og prækonferencerne beskrives i den nuværende form som værende uden uddannelsesværdi. Indsatsområdet er derfor ikke opfyldt. Feedback Inspektorer får indtrykket af en god og konsekvent feedback-kultur. Feedbacken foregår dog ikke i formaliserede rammer men derimod ad hoc i den kliniske dagligdag. Indsatsområdet vurderes som værende opfyldt.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Prækonferencerne	Prækonferencen bevares som en nødvendig ”driftskonference” uden deltagelse af HU-læger. I stedet kan afdelingen lave en ”parallelkonference” eller mødes i forlængelse af prækonferencen til eksempelvis små undervisningsseancer eller gennemgang af patientcases og/eller situationer fra dagen.	3 måneder
2	Vejledermøder	Forum for UAO og hovedvejlederne til at fastholde det gode uddannelsesmiljø og facilitere en vedvarende positiv uddannelsesmæssig udvikling i klinikken. Der foreslås vejledermøder hvert kvartal.	6 måneder

3	Fællesvagtoverlevering	Vagtholdet (HU-læge og bagvagt) mødes med afgående bagvagt til vagtoverlevering klokken 14.45. Specielt i forhold til overlevering af patienterne i POTA men også for at forventningsafstemme inden vagtstart.	3 måneder
---	------------------------	--	-----------