

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002704
Afdelingsnavn	Anæstesi/Op/Intensiv NFS
Hospitalsnavn	Nykøbing Falster Sygehus
Besøgsdato	23-08-2018

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	Hanne Jørsboe
Speciallæger	3
Uddannelsessøgende læger	Mette Lind Kristensen (UKYL) + 1 I læge + 1 akutlæge
Andre	6

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Ninna Rose Holm
Uddannelsesansvarlig overlæge	Margrethe Duch Christensen
Inspektor 1	Sigrun Høegholm Kann
Inspektor 2	Katarzyna Fabirkiewicz
Evt. inspektor 3	Dorte Rytter

Konklusion og kommentar til besøg	Overordnet indtryk: På inspektor besøget på anæstesiologisk afdeling Nykøbing Falster sygehus er inspektorerne blevet mødt af medarbejdere, der har deltaget i dagens program med stort engagement. Afdelingen skal netop til at skifte uddannelsesansvarlige overlæge. Derudover har den afgående uddannelsesansvarlige overlæge været på barsel, hvor der var en stedfortræder. Trods skift af uddannelses ansvarlige overlæger og også nyligt (to år siden) ansat ledende overlæge bemærkes det, at afdelingen har arbejdet med de indsatsområder som blev
--	---

	fremhævet ved inspektorbesøget i 2013. Afdelingen har trods udskiftning blandt de læger, som er ansvarlige for uddannelsen formået at indføre flere gode tiltag. Afdelingen og hele Nykøbing Falster Sygehus har på grund af den perifere beliggenhed fokus på rekruttering og fastholdelse. Nykøbing Falster Sygehus er et akut sygehus, hvor anæstesi afdelingen yder assistance til en række specialer og akutte tilstande: gynækologi/obstetrik, ortopædi, organkirurgi, traumemodtagelse, akutte medicinske tilstande samt dagkirurgi. Afdelingen har højt specialiseret funktion på visse områder – f.eks. anæstesi til svært overvægtige gravide fra hele regionen. Hovedparten af afdelingens speciallæger (11 ud af 14) har vejleder kursus. Derudover har flere læger erfaring med simulationstræning fra CAMES – Copenhagen Academy for Medical Education and Simulation. Der er 8 ubesatte lægestillinger på afdelingen, og for ca. et halvt år siden blev der ansat en koordinerende overlæge på operationsgangen, med det formål at optimere både produktion og uddannelse. Aktuelt er der fire intro-læger og fire HU-læger samt én svensk læge under uddannelse til akutmedicin. Det er planlagt, at der kommer en ny HU-4-læge hver 6. måned. Der er dog udsigt til en periode uden HU-4-læger pga. barsel m.m. På grund af manglende stor abdominal kirurg på Nykøbing Falster Sygehus skal der ikke længere være HU-1-læger på anæstesiafdelingen. Der er lige nu uvist, om dette er permanent eller blot for en periode. I udarbejdelsen af selvevalueringsrapporten deltog tre speciallæger, fire HU-læger og to intro-læger. Intro-læger: Afdelingen har et meget detaljeret ”flyvefærdighedsprogram”, som intro-lægerne følger de første 14 uger. Programmet udpensler: tid på stuen, forskellige kompetencekort og præciserer, hvad I-lægerne bør læse som forberedelse til små undervisningseancer. Det er tydeliggjort at intro-læger må udføre procedurer uden supervision efter bestået kompetence kort. Siden sidst er der kommet et mentorprogram, som ligger på
--	--

	anæstesisygeplejerskernes hænder, hvor en lille del af sygeplejerskerne er pædagogisk uddannede mentorer (4 faste + 2 ekstra). Dette mentorprogram indebærer at den enkelte intro-læge i løbet af sit flyvefærdighedsforløb følges med den samme sygeplejerske – en mentor - og på den måde kan der hele tiden sikres progression i lægens introforløb. Sygeplejerskerne tager her et i særklasse stort ansvar for oplæringen af afdelingens introlæger, som bliver bemærket og kommenteret i rosende vendinger ved flere af dagens samtaler. Der er siden sidste inspektorbesøg blevet udarbejdet uddannelse programmer og lagt planer for den videre uddannelse efter flyvefærdighedsprogrammet - herunder et 10-dags introduktionsprogram på Intensiv. Der foreligger individuelle uddannelsesplaner udarbejdet i samarbejde med vejledere. HU-læger: HU-lægerne skal jf. målbeskrivelsen træne metakompetencer og "bagvagtsfunktion" under deres HU-4-ophold på Nykøbing Falster Sygehus. Opholdet starter med fem dage surnummerær, herefter én måned som forvagt samt intensiv i dagtid (med bagvagsttelefonen), så de er godt klædt på til at gå bagvagt. Der er bag-bagvagt (speciallæge) på tilkald, og der opleves ingen problemer med at få hjælp, når der er behov for det. Der bemærkes dog, at det i afdelingen kan være svært at få gennemført planer om at tage kompetencekort og vejledermøder, selv om dette synliggøres på en fælles planlægningskærm, som er tilgængelig flere steder i afdelingen. Der er heller ikke altid muligt at overholde uddannelsesplanen. Der bliver nævnt flere mulige årsager: almen travlhed, sygdom og ubesatte stillinger. Gennemførelse af vejledersamtaler samt supervision af uddannelseslæger vil derfor være et indsatsområde for afdelingen, hvor dette bør prioriteres på lige linje med produktionen. Der foreligger uddannelsesplaner, som de uddannelsessøgende læger har udarbejdet i samarbejde med deres vejleder. Medicinsk ekspert: Den uddannelsesansvarlige overlæge har taget initiativ til flere forskellige "uddannelsestavler", der er strategisk placeret i
--	---

	afdelingen. Tavlerne synliggør, hvor langt den enkelte uddannelsessøgende læge er nået med sine procedurer, kompetencer, kort osv. En af tavlerne hænger synlig på operationsgangen, og indeholder fokusområder for den enkelte læge i relation til rollen som medicinsk ekspert. Kommunikator: Yngre læger underviser allerede bl.a. sygeplejersker og medicinstuderende, men kunne styrke deres kompetencer inden for kommunikation endnu mere ved fx at undervise en fredag morgen til "fredagsundervisning". Samarbejde: Det bemærkes, at der nogle gange kan være en lidt hård tone mellem specialerne – specielt i akutte situationer. Der er på sygehusledelsesniveau planer for tværfaglig simulationstræning og undervisning, hvilket vil kunne styrke samarbejdet. Leder/administrator: HU-lægerne har gode muligheder for at træne rollen som bagvagt. Den nuværende UKYL tager stort ansvar, og selvom der foreligger en (generel) funktionsbeskrivelse kunne afdelingen fint arbejde med at tilpasse/synliggøre den til afdelingens specifikke behov og opgaver. Forskning: Afdelingen har nogle gode muligheder for forskning, og vi kunne mærke, at der fra sygehusledelsen og ned er en stor velvilje til og interesse i at få forskning til at fungere. Der er mange nye tiltag i støbeskeen, og næste trin bliver at få kommunikeret visionerne og de konkrete planer ud i hele organisationen. Sygehusledelsen og afdelingsledelsen har planer om at introducere og udbrede team-træning og skill-station-træning samt initiere tværfaglig simulationstræning. . Hanne Jørsboe, som repræsenterede sygehus ledelsen er også sygehusets forskningsstøtteperson, og hun fortalte bl.a. om et regionalt initiativ med en større epidemiologisk undersøgelse, der skal iværksættes. Her bliver der formentlig god mulighed for yngre læger for at komme i gang med forskningsprojekter. Afdelingen har aktuelt en yngre forskning ansvarlig læge ansat -
--	--

	dog uden tilstedeværelse på NFS. Der er ønske om og plan for at ansatte en forskning ansvarlig overlæge i nær fremtid. I 2018 forventer afdelingen at have to videnskabelige publikationer. Undervisning som afdelingen giver: Der har i afdelingen været nogle problemer med at få den undervisning, som afdelingen tilbyder til at kører. Der er i øjeblikket en opdateret liste med navne på dem, der skal lave 5-minutters undervisning. Dog har det været nødvendigt med en backup liste for at undgå for mange aflysninger. Afdelingens afsnitsvise undervisning er blevet flyttet til om fredagen. Dette har været en central beslutning, som har ligget ved sygehusledelsen, da dette i forvejen var en dag med lav produktion. Fredagen skønnes uhensigtsmæssig af flere grunde – ikke mindst uddannelsesmæssige. I og med, at der er færre ansatte på arbejde, har der været en fornemmelse af, at man havde forberedt sig grundigt på undervisning, for så at undervise en meget lille gruppe af læger. Inspektorgruppen har foreslået, at afdelingen sørger for at samle alle de tilstedeværende læger - ikke kun de uddannelsessøgende - til disse undervisninger samt, at man ud over almindelig undervisning kunne inddrage det meget fine færdighedslaboratorium, som aktuelt bliver benyttet meget lidt. Konferencernes læringsværdi: Morgenkonferencen fungerer tilstrækkeligt med plan for 5-minutter undervisning, tid til information fra ledelsen, vagtoverlevering, præsentation af cases med uddannelsesværdi osv. Der er også en vagt overlevering på Intensiv. En anæstesiologisk konference med f.eks. gennemgang af interessante patienter til næste dag eller cases fra den aktuelle dag er under overvejelse, og kunne være en god måde at få læring ind i dagligdagen på. Arbejdstilrettelæggelse: Der er en sygeplejerske, som efter indkomne ønsker laver arbejdsplanen. Der bliver i den forbindelse skelet nøje til den enkelte uddannelseslæges uddannelsesplan. Der er velvilje fra afdelingsledelsen og OP koordinerende læge samt øvrige speciallæger til, at yngre lægers uddannelse tilgodeses. Produktion, tidspres og bemanding giver dog af og til anledning
--	--

	til rokader i den daglige arbejdsplan. De yngre læger giver desuden udtryk for, at der nogle gange kan være "konkurrence" mellem dem og fx anæstesisygeplejerskekursister samt akut læger om f.eks. procedurer og stue-funktion. Vi hører dog også positivt, at anæstesisygeplejersker (oftest lægens mentor) vil afløse en læge, der sidder på stuen, så denne kan nå en procedure på en anden stue. Afdeling står til at miste HU-1 læger, når den sidste som er i afdelingen er færdig snart. Dette begrundes med manglende stor abdominal kirurgi, som er flyttet til en anden sygehus. Der er specifikke tiltag i gang på sygehuset mhp at øge den abdominalkirurgiske aktivitet. Såfremt dette lykkes, vil vi gerne støtte afdelingens ønske om at bevare denne gruppe friske og energiske uddannelsessøgende læger. Kan der ikke opnås tilstrækkelig "tyngde" i de kirurgiske forløb i Nykøbing Falster, kan en rotationsordning med Køge være en mulighed fx i form af et 1-2 måneders fokuseret ophold. Afdelingen prioriterer, at de uddannelsessøgende læger søger - og får - en bred vifte af faglige kurser – fx ATLS, ALS, STAR m.m. De uddannelsessøgende læger har desuden mulighed for 6 ugers fri til forskning. Derudover er der et særdeles veludstyret færdigheds laboratorium samt prioritering af økonomiske midler til eksterne undervisere. Mange af afdelingens læger bor i København og benytter sig af den busordning, der er etableret. For at imødekomme den lange transportvej for mange, har flere møder (herunder uddannelsesmøder) været afholdt i København. Læringsmiljøet på afdelingen er generelt tilfredsstillende, men er truet af travlhed og svingende bemandsingssituation. Vi mærker fra ledelsens side et stor ønske om fokus på og forbedring af uddannelsen på afdelingen, og vi kan konstatere at afdelingen allerede har rykket sig i forhold til sidste inspektorbeføg. Læringsmiljøet på afdelingen er således trygt, og der en vilje, vej og engagement hen imod at gøre forholdene endnu bedre ved at have fokus på at rekruttere og fastholde ansatte.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	1) Uddannelsesprogrammer: Der foreligger nu uddannelsesprogrammer for såvel intro-læger som HU-læger. Dette anses ikke længere som et indsatsområde. 2) Uddannelsesplaner: Uddannelses planer foreligger for

	alle uddannelsessøgende læger og bruges aktivt i afdelingen. Dette anses ikke længere som et fokusområde. Anvendelse af "rapport over læring" som redskab til refleksion kan fortsat styrkes. 3) Introduktion: Nye læger bliver præsenteret i afdelingen således, at andre personalegrupper er bekendte med deres erfaring og deres kompetencer. Desuden er der på flere synlige steder opsat tavler, hvoraf det tydeligt fremgår hvilke kompetencer og procedurer den enkelte uddannelses læge arbejder med. Dette indsatsområde er løst på en fin måde, og er ikke længere et indsatsområde. 4) Konferencernes læringsværdi: Der er opnået forbedring på dette område, men afdelingen er endnu ikke i mål. Afdelingen opfordres til hele tiden at tænke "faglighed" ind i hverdagen – spændende case, logistisk udfordring, tværfagligt samarbejde. Dette gælder for både morgenkonferencen, intensivkonferencen, vagtoverdragelse samt planlægning på operationsgangen. Den nye organisering af præfunktioner, som er på vej, lyder som et oplagt sted til faglig supervision og udvikling. Spændende at følge dette til næste besøg.
--	---

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Undervisning som afdelingen giver	1) Samle alle tilstedeværende læger i afdelingen, så ingen skal forberede sig i lang tid for at undervise 1-2 læger. 2) Undervisning på tværs af faggrupper og afdelinger. 3) Teamtræning/færdigheds-laboratorium/simulationstræ-	< 3 måneder 3-6 måneder < 6 måneder

		ning. 4) Alle som har været på kongres eller kurser bidrager til undervisningen efterfølgende. 6) Arbejde for at den ugentlige undervisningsdag for hele sygehuset flyttes til en dag med større fremmøde (end fredag).	< 3 måneder 6-12 måneder
2	Læring og kompetencevurdering	Fokus på prioritering af kompetencekort og vejledersamtaler samt synliggørelse af dette i den daglige arbejdsfordeling. Telefoner holdes af andre, mens der er supervision/samtale, så forstyrrelser undgås.	< 3 måneder
3	Leder	Udarbejdelse af funktionsbeskrivelse for UKYL, som er specifik for afdelingen, således at det gøres klart, hvilket arbejde der forventes af UKYL og hvilke rammer UKYL har til dette.	< 6 måneder UOA/UKYL/ledende overlæge
4	Forskning	Aktiv brug af de tiltag, kompetencer og støttepersoner der er på sygehuset.	6-12 måneder