

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002822
Afdelingsnavn	Bedøvelse og Intensiv
Hospitalsnavn	Sygehus Sønderjylland
Besøgsdato	18-03-2025

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	Afdelingen har en særdeles velstruktureret indføring i specialet de første 3 mdr. af introduktionsuddannelsen på Sønderborg matriklen. Denne består af forud tilrettelagt program med dedikeret anæstesisygeplejerske til oplæring samt lokal hovedvejleder, begge med dedikeret stuetid. Der er desuden et overgangsmøde mellem både sygepleje- og hovedvejledere og UAO ved overgangen fra Sønderborg til Aabenraa. Der bemærkes, at afdelingen i introduktionslægenes evalueringer bliver rost for deres fleksibilitet ift. planlægning og kontinuitet . Til afdelingens morgenkonferencer er der dagligt en uddannelsesrunde, hvor de uddannelsessøgende læger gør opmærksom på et enkelt fokuspunkt for deres uddannelse. Blandt både yngre læger og speciallæger gives der udtryk for, at de uddannelsessøgende bliver ringet op ved fx relevante procedurer efterfølgende på dagen. Der er indført en dedikeret "leder-vagt", hvor én af overlægerne fra ledergruppen er tilgængelig døgnet rundt til sparring for evt. etiske, organisatoriske eller beredskabsmæssige udfordringer for bagvagten i huset. Dette nævnes som en stor tryghed og støtte for HU-læger i bagvagt til sjældent forekommende problemstillinger. I forbindelse med starten af vagterne i talesættes uddannelsesbehovet hos forvagten og der generelt et stort fokus på fleksibilitet og individualitet. Forvagten kan efter ønske og behov variere mellem intensiv og operationsgangen. Der gives ligeledes udtryk for en høj grad af supervision fra yngre og seniore læger, samt fra afdelingens sygeplejersker.
----------------------------	---

	Der er et generelt fokus på kollegialitet og det sociale i afdelingen. Udover hvad der beskrives som en god og stemningsfuld afdeling, afholdes der sociale arrangementer udenfor arbejdstiden.
--	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Uddannelseskoordinerende overlæge, Lægefaglig direktør, Cheflæge og Chefsygeplejerske
Speciallæger	12
Uddannelsessøgende læger	8
Andre	7 Anæstesi- opvågnings- og intensivsygeplejersker

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Christina Frøslev-Friis
Uddannelsesansvarlig overlæge	Lisbeth Holmgaard Quitzau
Inspektor 1	Frederik Philip Treschow
Inspektor 2	Mette Lind Kristensen
Evt. inspektor 3	Jakob Steenberg

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Overordnet indtryk: Siden sidste inspektorbesøg (23. okt. 2018) er det tydeligt at afdelingen har været igennem en række både organisatoriske og strukturelle ændringer, og ikke mindst foretaget mange målrettede indsatser for at fremme
-----------------------------------	--

	læringskultur, uddannelse og rekruttering, særligt på afdelings-, men også på hospitalsniveau. Afdelingen er i perioden gået fra at være at være en afdeling uden forvagtslag, og med flere vacante stillinger, mange vikarer og fastholdelsesudfordringer, til nu at have indført et veletableret forvagtslag i hverdagene (snarligt også weekender) med stor uddannelsesværdi, uden ubesatte stillinger og med uopfordrede ansøgninger. Afdelingen er geografisk opdelt på to matrikler med fælles ledelse, hhv. overvejende elektiv dagkirurgisk funktion på Sønderborg med 3 ITA-pladser, samt Aabenraa med både elektiv og akut funktion (herunder fødsler, traume- og akutmodtagelse) og 8 ITA-pladser. Der udføres anæstesi til akutte og elektive indgreb inden for hhv. ortopædkirurgi, parenkymkirurgi, urologi, gynækologi, obstetrik, ØNH, øjne, herunder robotkirurgi, regional anæstesi, anæstesi til ECT behandling, DC-konverteringer, MR-scanninger, samt børn. Desuden bemandes 2 akutlægebiler døgnet rundt, og varetages anæstesilogisk assistance til specialtandplejen. Overordnet set får inspektorerne indtryk af en afdeling præget af et meget trygt og fleksibelt uddannelsesmiljø, med stor vilje til supervision og læring, hvor man har formået at få ændret og få det bedste ud af de udfordringer der kan være forbundet med at være et lidt mindre uddannelses-sygehus fordelt over to matrikler, samt ledsagende geografiske udfordringer. Nedenfor uddybes inspektorernes indtryk og hvad fremgået af temaer i løbet af inspektorbesøget. Forberedelse af inspektorbesøget:
--	---

	Afdelingen har forud for inspektorbesøg sendt sufficient og repræsentativt materiale inkl. introduktionsmateriale, uddannelsesplaner, kagebog for vagt, evaluering fra tidligere uddannelsessøgende samt overordnet uddannelsesstrategi på hospitalsniveau. Inspektorbesøget har været højt prioriteret i forhold til fremmødet af personale fra begge matrikler, inkl. så mange uddannelsessøgende som muligt. Inspektorerne har følt sig velkomne og det har været et meget behageligt og velplanlagt besøg. Seks uddannelsessøgende læger har kunne deltage i inspektorbesøget. Af disse har fire været introduktionslæger (2 fra Sønderborg og 2 fra Aabenraa), samt en enkelt HU fase 1-læge og to fase 3. Af de tilstedeværende har halvdelen dog været ansat under en måned. Fra speciallægegruppen deltog i alt 12 speciallæger inkl. Ledende overlæger fra ITA og OP (både Aabenraa og Sønderborg) og forskningsansvarlig (professor) samt kvalitetsansvarlig overlæge. SWOT analyse og selvevalueringsrapport er blevet udført i flere trin – hhv. diskuteret på 3 timers møde med uddannelsessøgende, samt efterfølgende mulighed for indsende input i anonymiseret form enkeltvis. Derefter samlet på et fælles afdelingsmøde med tilstedeværelse af langt de fleste speciallæger, hvor især de uddannelsessøgendes vurderinger blev prioriteret, men også input fra alle speciallægerne. De uddannelsessøgende tilkendegiver overfor inspektorene, at de kan genkende deres input i SWOT analysen og selvevalueringsrapporten
--	--

og føler, at disse er repræsentative for afdelingen og dens uddannelsesmiljø.

Introduktion til afdelingen:

Der er en fin introduktion til afdelingen, som virker fyldestgørende og overskuelig, med relevant, skriftligt materiale og velkomst til afdelingen. Der er udarbejdet en "kogebog" for vagten, som beskriver de mest almindelige forhold, opgaver, telefoner og ansvarsområder.

UAO og hovedvejleder-funktionen:

Nuværende UAO har varetaget posten siden 2023, men har forud for dette vikarieret for tidligere UAO i varierende grad over de sidste par år. UAO angiver i gennemsnit en dag i om ugen til administrativt arbejde, og angiver selv den nødvendige tid og råderum til at varetage posten. Der beskrives et tæt og løbende samarbejde med cheflæge, der også er meget engageret i udvikling og uddannelses i afdelingen. Der foreligger en skriftlig funktionsbeskrivelse for UAO og UKYL, der dog ikke er fremsendt eller gennemgået ved inspektorbesøget.

Det er ikke alle speciallæger der er hovedvejledere ud fra et ønske om, at holde denne funktion på få hænder ift. kvalitet og det lave antal uddannelseslæger. Der er i øjeblikket 3 vejledere i Sønderborg og 6 i Aabenraa og UAO fungerer som de-facto vejleder for prækursister/uklassificerede læger. Flere af speciallægerne er med udenlandsk uddannelsesbaggrund og derfor ikke lige så bekendt med den mere formelle del af dansk lægeuddannelse, herunder portefølje, lægeroller m.m. Der er dog enighed om, at alle er engageret i den uformelle læring og supervision til hverdag. Alle vejledere har påkrævet kursus.

	Vejlederne har ikke allokeret regulære dagstider kun til deres vejleder-funktioner, men der angives planlagt og respekteret tid til afholdelse af diverse samtaler og kompetence-vurderinger. Der afholdes dog hverken vejlederdage eller fælles vejledermøder med UAO. Dette er dog planlagt i fremtiden, aktuelt normeret til en dag månedligt. I øjeblikket er der uddannelsesmøde mellem ledende overlæger og UAO en gang om måneden, hvor de uddannelsessøgende drøftes. UAO beskrives af vejlederne på afdelingen som værende tilgængelig og lydhør. Der afholdes vejledersamtaler, som planlægges og prioriteres. De individuelle uddannelsesplaner benyttes aktivt, og alle tilstedeværende uddannelseslæger bekræfter, at der afholdes vejledersamtaler og at de har individuelle uddannelsesplaner. Der er overgangsmøder ved skift af vejleder, når introlægerne skifter fra Sønderborg og til Aabenraa og der er en god dialog mellem vejleder i Sønderborg og UAO. Forløbet omkring introlægerne i Sønderborg virker meget struktureret og velplanlagt. Der er allokeret personale til stuelæring og der er enighed om, at uddannelsen af introlæger fungerer rigtig godt i Sønderborg inklusive overleveringsfasen ifbm. introlægernes skift af matrikel. Vagtstruktur: Der er siden (og på opfordring fra) sidste inspektorbesøg indført et forvagtslag i afdelingen i Aabenraa, hidtil kun man-fre, og netop udvidet til at være døgndækkende alle dage for at styrke uddannelse af de yngre læger.
--	--

Vagtlaget i Aabenraa består derfor nu af en OP vagt, ITA vagt og en forvagt. Desuden er der en ALB vagt, som kan tilkaldes i særlige tilfælde. Der er god dækning og supervision til forvagten i hele vagten, hvor opgaver og ansvar prioriteres afhængig af fokus enten fra ITA eller OP. Der er altid en speciallæge i vagt på en af funktionerne. Fase 3 HU læger (sidste 18 mdr. af hoveduddannelsen efter 2 år på OUH) indgår tidligt i vagt med bagvagsfunktion enten på OP eller ITA, og der opleves god backup og sparring med speciallægen i huset, og ligeledes telefonisk med en ledervagt og en børnevagt (som kaldes ved børn under 10 år). Dette beskrives som velfungerende, og der opleves en systematisk og uformel oplæring i bagvagsrollen, og fase 3 lægerne beskriver selv sufficient bredde, volumen og erfaring i forhold til kommende speciallæge-rolle, dog med lille forbehold for beskeden sectio- og obstetrisk aktivitet – se senere.

Flow ansvarlig

Der er i dag- og aften tiden allokeret en telefon og funktion til en flowansvarlig læge, der i samarbejde med flowansvarlig sygeplejerske har ansvar for afvikling af dagens operationsprogram. Funktionen giver indblik i både drift og teamsamarbejde, samt organisation og ledelse. Det er primært en funktion som gives til HU lægerne og sikrer oplæring i organisator og administrator rollen.

Konferencer:

Der afholdes fælles morgenkonference med videolink på de to matrikler. Ud over gennemgang af vagten og dagens opgaver, er der som et særligt positivt punkt Uddannelsesrunden, som beskrevet tidligere.

	Der er foretaget ændringer indenfor det sidste år omkring vagtstruktur og eftermiddagsoverlevering i forbindelse med optimering af flow på operationsgangen. Dette er fortsat en igangværende proces. Der er et fokus på at styrke overleveringen og fordeling af opgaver i forhold til vagten, men formatet er ikke endeligt på plads. Eftermiddagens overlevering finder aktuelt sted overvejende som en afrapportering og forventnings-/kompetence-afstemning med afgående og indkomne vagthold, men uden karakter af en egentlig læringskonference/præ-møde med faglige diskussion af evt. patienter fra dagen eller gennemgang af morgendagens vanskelige/interessante patienter. Der ses her et udviklingspotentiale blandt både yngre og speciallæger. Der afholdes særskilt ITA-konference om morgenen, hvor der ud over gennemgang fordeles patienter efter uddannelsessøgendes kompetencer og ønsker, hvor der ligeledes afstemmes hvem der superviserer uddannelseslægen så det er tydeligt for både sygeplejersker, uddannelseslæge og supervisor. Ydermere afholdes middagskonference på ITA der beskrives med et fornuftigt læringsmæssigt indhold. Afdelingens kultur: Afdelingen beskrives som havende højt til loftet, rummer alle og med et trygt miljø, hvor man gerne må sige til og fra. Der er sociale arrangementer med deltagelse af flere faggrupper. Der er en uformel tone og kultur. Der er i det hele taget, men særligt også fra cheflæge, fokus på en åben kultur og omtale af fejl og og utilsigtede hændelser, for at skabe så trygt et læringsrum som muligt.
--	---

	Der er direkte og nem adgang til supervision. Der er primært supervision og oplæring i dagtid, også til vagtfunktionerne. Det har været beskrevet som en udfordring at introlægerne starter i Sønderborg og skifter til Aabenraa. Der er dog opbygget en god introduktion til specialet, som formår at udnytte den planlægningsmæssige fordel der er ved ren elektiv aktivitet. Der er tæt supervision og vejleder har meget kontakt med deres uddannelseslæger. Det nævnes dog, at det kan være en svært af komme til en ny matrikel efter 3 måneder og igen skal møde nye mennesker, nyt sygehus og nye læringsmål. Der lader til at være et stort fokus på kollegialitet og sociale relationer i afdelingen, med en meget flad struktur, fælles kaffestue, temadage, fællesspisning og andre fælles arrangementer, som fx "OL i teamsamarbejde", og som det fremgik fra sygeplejerskerne om de uddannelsessøgende: "De har da også været med ude og drikke en øl en gang i mellem" Som et led i en rekruteringsstrategi er der 5 dages betalt fokuseret ophold for KBU-læger. Der er desuden tiltag rekruttering og fastholdende i lokalområdet på sygehusniveau involverende eksterne partnere som designskole og ejendomsmæglere. Der er ligeledes attraktive ph.d forløb med garanteret finansering. Der afholdes UKYL møder på sygehus niveau. Afdelingen har et 4 ugers blokophold i Sønderborg til fase 3 lægerne, hvor fokus fastholdes til netop blok og ikke øvrig produktion.
--	---

Læring, undervisning og simulation:

Der planlægges fast 5 minutters morgenundervisning med fagligt indhold igennem hele ugen, fraset onsdag hvor der er fællesundervisning. Uddannelseslæger deltager på lige fod med speciallæger. Onsdagsundervisning har oftest mere generel karakter/information udefra eller på tværs af afdelinger. Uddannelsessøgende indgår ikke i afholdelse af onsdags-undervisning.

Det beskrives at 5 min morgenundervisning ind i mellem bliver aflyst, oftest hvis vagten har budt på noget usædvanligt, der kræver ekstra opmærksomhed, men som oftest prioriteres og afholdes.

Der er udarbejdet et detaljeret årshjul, med planlagte undervisningsaktiviteter, herunder simulationer, kurser og temadage.

Der afholdes er årlige "3 timers møder", betragtet som "mini-inspektorbesøg" i egen afdeling, hvor fokus er primært uddannelse med UKYL som tovholder. Resultater, erfaringer og evt. tiltag fra 3-timers møder går systematisk videre til både UKO og direktionen (fast procedure for hele hospitalet)

Der er et lærings- og forskningshus på Aabenraa, samt en simulationsstue på ITA hvor der er mulighed for "mini-simulationer", koordineret ved simulationsansvarlig (kvalitetsansvarlig) overlæge. Der køres in situ ca. en gang om ugen og afholdes ligeledes tværfaglig traumeteamtræning, avanceret hjertestopsbehandling, genoplivning af neonatale og tværfaglige sectio-træning en gang om året.

Der har desuden været afholdt workshop og simulation i Sønderborg omkring bla bronkoskopi og luftvej.

Akademiker:

Der planlægges og afholdes journalclub ca 2 x årligt.

Der er ikke planlagt systematisk gennemgang eller undervisning i specifikke teoretiske emner af uddannelseslæger hverken på ITA eller OP.

Der fremgår i nuværende eftermiddagskonference-struktur ikke umiddelbart et rum for fælles akademisk diskussion af vanskelige patienter eller fælles refleksion over usædvanlige anæstesier.

Trods mange gode intentioner, simulationstiltag og uformel undervisning og sparring 1:1, er det inspektorernes indtryk at der er plads til forbedring i forhold til akademiker-rollen, hvor afdelingen ville kunne profitere af en mere systematisk, struktureret undervisning af teoretiske emner, samt et reelt præ-møde eller konference med plads til fælles faglige refleksion. I inspektorrapporten er karakteren derfor flyttet til "Tilstrækkelig" frem for "særdeles god" i selvevalueringsrapporten.

Fremtidens afdeling:

Der er gode takter i forhold til lydhørhed i forbindelse med optimering af uddannelse.

Der blev udtrykt bekymring for volumen og kompetence hos HU fase 1 i forhold til anæstesi til sectio, da kompetencen skal indhentes i denne periode og elektivt sectio er en sjælden begivenhed i Aabenraa.

Der er planlagt obstetisk simulation x 1 årligt. Der er fra inspektorenes side stillet spørgsmål til om denne hyppighed

	kan øges for, at imødekomme HU-lægenes ønske om større kompetenceniveau. Uddannelseskapacitet: Der er på nuværende tidspunkt en acceptabel kapacitet i forhold til læringsmål og flow i stuerne. Der er 6 stillinger til anæstesisygeplejerskekursisterne, aktuelt ej fuldt besat. Der er uddannelse i afdelingen af præhospitalt personale og akutmedicinere, som også fylder. Det lyder til at anæstesilægerne prioriteres i forhold til deres aktuelle behov. Som udgangspunkt vurderes kapacitet tilstrækkeligt i forhold til procedure og håndgreb. Men fokus på beskeden section kapacitet og kompetence bør have in mente. Forskning: Der er på nuværende tidspunkt en forskningsansvarlig overlæge indtil ultimo april 2025. Der har været stor fokus på forskning de sidste 5 år, mens vedkommende har været i stillingen, som har været delt med OUH. Der er en enkelt lektorstilling med 40% ansættelse til forskning. Det er et håb fra afdelingen, at deres forskningsmæssige muligheder kan forsætte i samme omfang fra maj. Afdelingen har i betragtning af størrelse en betydelig videnskabelig aktivitet, med 14 publikationer sidste år. Det beskrives at alle nyansatte læger bliver kontaktet og har en forventningsafstemning med forskningsansvarlige overlæge, og der beskrives gode muligheder for forskningsmæssig aktivitet efter ønske og engagement, og de fleste læger er involveret i forskning i større eller mindre grad.
Status for indsatsområder	Formaliseret tid til uddannelse, udd.møder og vejledersamtaler Delvist opfyldt

	Optimering af vejlederfunktion, uddannelse af vejleder Delvist opfyldt Akademisk rolle, 5 min, undervisning Dette er fortsat et indsatsområde Introduktion til vagtarbejde Dette er opfyldt, med fortsat fokus Arbejdstilrettelæggelse Dette er opfyldt, med fortsat fokus. Klæd anæstesisygeplejerske bedre på til oplæring Dette er opfyldt
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Overgang fra Sønderborg til Aabenraa Forslag til indsats: Der anbefales implementering af en "buddy ordning". En af afdelingens yngste introlæger bliver "buddy" for yngste introlæge, således at denne kan facilitere overgangen fra Sønderborg og til Aabenraa, som et supplement til øvrige tiltag ifbm. skift af matrikel. Tidshorisont: 1 md Nr. 2 Indsatsområde: Obstetrisk kompetence Forslag til indsats: Sectio kompetence kan være udfordret, grundet et lavt volumen af sectio både elektivt og akut. Hyppigere simulation omkring dette, gerne tværfagligt kan øge kompetence niveau. Tidshorisont: 3-12 måneder Nr. 3 Indsatsområde: Vejlederfunktion

	Forslag til indsats: Faste planlagte vejledermøder, hyppigere end årligt, fx månedligt eller kvartal for at styrke vejlederne og uddannelsen på afdelingen. Tidshorisont: 3-6 måneder Nr. 4 Indsatsområde: Akademiker rollen Forslag til indsats: Optimering af eftermiddagsoverleveringen så der fastholdes et uddannelsesfokus og sikre af vidensdeling omkring dagens patienter og evt patienter til dagen efter. Systematisk undervisning af yngre læger. Opfølgning af uddannelsesfokus. Tidshorisont: 3-6 måneder Nr. 5 Indsatsområde: Transformation. Forslag til indsats: Priorité og parkér (afdelingens egne ord). Det er var rigtig mange, rigtig gode tiltag. Fokus på at komme i mål med implementering og finjustering, så tiltagene bliver en iboende del af afdelingen, fremfor yderligere nye store tiltag. Tidshorisont: 6-12 måneder
--	---