

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002267
Afdelingsnavn	Anæstesi
Hospitalsnavn	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Besøgsdato	22-03-2018

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	2 vicedirektører
Speciallæger	7 (heraf 2 UKYL)
Uddannelsessøgende læger	13 (både I- og HU-læger)
Andre	Anæstesisygeplejersker og sygeplejersker fra intensiv

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Jørgen Berg Dahl
Uddannelsesansvarlig overlæge	Karin Graeser
Inspektor 1	Susanne Scheppan
Inspektor 2	Vibeke Westphal
Evt. inspektor 3	Christina Frøslev-Friis

Konklusion og kommentar til besøg	Inspektorbesøget er gennemført i en god og tillidsfuld atmosfære. Der opleves en afdeling med god kultur, både omkring uddannelse, men også i samarbejde mellem lægegrupperne og tværfagligt. Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) opleves som en meget stor ressource. Der er en enorm gnist og lyst til at skabe en god uddannelse. De uddannelsessøgende føler sig hørt og taget hånd om. De føler sig velkomne. UAO og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL'er) har fokus på hele tiden at forbedre uddannelsen. Formalia omkring uddannelsesprogrammer, uddannelsesplaner og introduktionsprogrammer er helt på plads og gennemføres også ud fra et individualiseret forløb. Det bemærkes, at UAO bruger megen tid på at sikre optimal placering af undervisning ved I-stillinger og placering af fokuserede forløb (smerteklinik og blokskole). UAO overtog funktionen 1.oktober 2016 og havde en stor arbejdsopgave med at skaffe overblik over uddannelsen i afdelingen og mange opgaver med strukturering. Der har været et enkelt uhensigtsmæssigt uddannelsesforløb og UAO har haft god sparring med postgraduate kliniske lektor (PKL). Tiltag, der er indført siden sidste besøg: • Buddy-ordning • Tjeklister til oplæring for I-læger • Uddannelsesmøder hvert kvartal • Struktureret færdighedstræning via fantom i luftvejshåndtering, CVK-anlæggelse og spinal/epidural anæstesi. • Fokus på administrative opgaver for I-læger og
---	--

	prækursister. • Etablering af daglig CaZe-Club for de uddannelsessøgende med speciallægedeltagelse. • Fokus på anæstesisygeplejerskernes rolle i uddannelsen af introduktionslæger. Se desuden ”Årsberetning 2017 UDDANNELSE” Der er således megen fokus på uddannelse og de rette ideer og tiltag er sat i søen. Man oplever dog en manglende balance mellem den tid, der sættes af til at varetage opgaven som UAO og UKYL, sammenholdt med opgavens reelle omfang. Det fremgår af evalueringer, samt af udsagn fra de uddannelsessøgende læger, at man igennem længere tid har oplevet en manglende balance mellem andelen af personale, der løfter uddannelsesopgaven – UAO og speciallægegruppen - og andelen af uddannelsessøgende. Et aktuelt øjebliksbillede er, at der er 21 uddannelsessøgende, hvoraf 7 er prækursister ansat i uklassificerede stillinger og enkelte af disse i ren forskerstilling. Alle prækursister har en mentor og får udarbejdet læringsplan for deres ophold inklusiv karrierevejledning. Derudover er der meget andet personale, der skal uddannes (medicinstuderende, sygeplejersker osv.). Andelen af speciallæger er 37, men ledende overlæge angiver, at ca. 10 af disse kun kører lægebil og har vagt. UAO har aktuelt 1-2 administrative dage pr uge, oftere 1 end 2. Der er to uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL), begge speciallæger. Den ene UKYL har aftalt 1 dag pr måned til funktionen – en dag, som stilles til rådighed af UAO’s dage, den anden UKYL har ingen dedikeret uddannelsestid. UAO’s opgaver kan præciseres, idet hun varetager både prækursister, samt opstarter fellowship med henblik på speciallægers efteruddannelse. Denne opgave kan med fordel bæres på flere hænder. Det opleves ligeledes, at driften og implementeringen af Sundhedsplatform har ført til en meget presset hverdag, hvor speciallægegruppen har svært ved at være synlige og
--	--

give den ønskede grad af mesterlære.

Afdelingens faciliteter bliver også nævnt. Der er en geografisk udfordring i logistikken, samt manglen på kontorplads. Der er aktuelt kontorer på 3. sal, men det er ikke muligt i løbet af dagen at anvende disse, da de er placeret for langt fra den centrale operationsgang og intensiv afsnit.

Karrierevejledning opleves meget forskelligt med hensyn til gennemførelse. I-læger er meget tilfredse, mens HULægerne ikke rigtig oplever dette tiltag.

På hospitalsniveau er der et ønske om at få etableret en funktion som uddannelseskoordinerende overlæge UKO, men dette er for nuværende ikke muligt pga. økonomi. Der er opstartet mødeforum for hospitalets UAO'er hver 3-måned og årlig temadag, hvor også UKYL'erne deltager. Dette uddannelsesmiljø er under opbygning og er efter inspektorerne opfattelse essentiel for optimering af den lægelige videreuddannelse på hele hospitalet.

Etablering af læringsenhed med ønske om on site simulation.

Inspektorerne oplever dog et hospital med stor fokus på drift og økonomi og med et ønske om at optimere uddannelse, som ikke har samme fokus. Man har indtryk af at uddannelse løftes lokalt.

Afdelingsledelsen mangler opbakning til at lægelig videreuddannelse er en prioritet på samme niveau som drift - afdelingen beskrives som et "gymnasie" – forstået som at afdelingen har mange under uddannelsen hver dag.

Temaer:

Medicinsk ekspert:

Der er gode muligheder for højt volumen, fokus på differentiering af opgaver. Tavle over de uddannelsessøgende lægers læringsmål i fornødenhedsrummet giver godt overblik. Man kunne med fordel inddrage de uddannelsessøgende i planlægning af næste dags operationsprogram ved præmøder.

Intensiv opholdene roses for at være veltilrettelagt og at der er fokus på rette patient til rette kursist og med fokus på supervision. Mere tydelighed af sidstnævnte efterspørges af de uddannelsessøgende.

Metakompetencerne generelt:

Aktuelt arbejdes der med forventningsafstemning omkring hvilke opgaver den uddannelsessøgende skal igennem. Der foreslås udarbejdet en liste med funktioner og opgaver så det tydeligt fremgår, hvad indholdet i disse læringsmål er. Det aktuelt er lidt uklart for de uddannelsessøgende, hvad målene indebærer.

Man finder ved interview mange eksempler på hvordan kompetencerne indlæres. Eksempelvis som leder ved hjertestopskald. Det er uddannelseslæger som planlægger de kliniske 5 minutter, som afholdes i umiddelbar forlængelse af morgenkonferencen.

Ligeledes er HU-lægerne med til at planlægge luftvejsworkshops.

Samarbejder:

Generelt opleves et godt samarbejde på tværs mellem faggrupperne. Der er en stor del mesterlære. Plejepersonalet er meget trygge ved de uddannelsessøgende og føler sig hørt hos UAO ved udfordringer.

Kommunikator:

Afdelingen har en kultur, hvor man evaluerer på kommunikationen. Der arbejdes med dette både i relation til hinanden, de skærende specialer og patienterne.

Forskning:

Inspektorerne finder en afdeling med stor forskningsaktivitet under fortsat udvikling. Der beskrives stor mulighed for at deltage i forskning for de uddannelsesøgende. Der er et engageret forskerteam. Det er en afdeling med mange publikationer.

Undervisning:

Der er mange undervisningstiltag i afdelingen som prioriteres højt. Specielt bemærkes tiltag, hvor I-læger har 1:1 undervisning i introforløbet, hvor kapitler i anæstesibogen gennemgås efter fastlagt plan.

Obligatorisk fredagsundervisning på 1 time, hvor alle læger kan få tildelt ansvar for afholdelse af oplæg.

Der er planlagt CaZe-club hver dag umiddelbart efter præmedicinkonferencen. Men de uddannelsessøgende læger oplever at afviklingen af præmedicinkonferencen er ustruktureret og derfor tager længere tid end planlagt, hvilket går fra den tid, der skulle bruges på CaZe-club. Der efterspørges en bedre styring fra den ansvarlige speciallæge.

Konferencer:

Opleves trygge og relevante læringsmæssigt, dog med potentiale til forbedring ved gennemgang af prætilsyn ved præmøderne.

Læring og kompetencevurdering:

Der afholdes vejledermøde hver 3. måned, hvor uddannelseslægerne drøftes og efterfølgende giver vejlederen feedback direkte tilbage til den uddannelsessøgende. Vejledermøderne opfatter de uddannelsessøgende overvejende som et godt tiltag, enkelte beskriver dog, at man oplever fokus på enkelte situationer i stedet for metakompetencerne.

Det fremgår af de tilsendte evalueringer og opleves af de uddannelsessøgende, at der ikke er afstemt fokusområder for feedback. Der gives for det meste summativ feedback fremfor formativ feedback. Det er især i den daglige kliniske kontekst, at man efterspørger supervision og feedback. Speciallægerne mulighed for supervision og feedback på stuerne opleves begrænsede af såvel uddannelsessøgende, som speciallægegruppen.

Der forefindes velstruktureret oversigt over hvornår kompetencerne skal tages for I-læger. Vejledersamtaler er skemasat, men det opleves ofte at driften hindrer de kan afholdes som planlagt.

Arbejdstilrettelæggelse:

Det er fast implementeret, at UAO sikrer de rette speciallæger ved opstart af I-læger. Desuden samarbejder vagtplanlægger med UAO om placering af de uddannelsessøgende i arbejdsplanen, tidsmæssig placering af blokkurser osv.

Det opleves dog fortsat, at man sjældent er sammen med sin vejleder. At man til tider ikke kan deltage i relevant undervisning pga. arbejdsplanlægningen, samt udfordringer med afholdelse af vejledersamtaler indenfor normal arbejdstid. Specielt opleves det for HU lægerne, at de ”fylder huller”.

	<u>Læringsmiljøet:</u> Angives at være trygt og rummeligt. Man tør spørge. Tonen med de skærende specialer og faciliteterne opleves som værende ikke-optimalt. Der har i afdelingen været en udfordring omkring arbejdsmiljøet på operationsgangen, hvor tonen opleves som hård. Dette er ikke internt i afdelingen mellem det anæstesiologiske personale, men i samarbejdet med de skærende specialer. Man oplever, at operationssygeplejersker og kirurgiske læger presser på for at få operations programmet afviklet, hvilket afstedkommer kommentarer vedrørende uddannelsessøgende varetagelse af deres anæstesiologiske opgaver. Der har været forslag om uddannelsesstue en gang om ugen, men i en afdeling, hvor næsten alle stuer er i brug hver dag kan man ikke løfte uddannelsesopgaven på denne måde. Der er i afdelingen sammen med de skærende specialer lavet en række tiltag. De uddannelsessøgende oplever, at anæstesisygeplejerskerne og speciallægegruppen beskytter dem i miljøet og at der er en proces i gang og at arbejdsmiljøet er forbedret over de sidste måneder. Med hensyn til rammerne er der ikke klarhed om dette forbedres ved det forestående nybyggeri. Specielt efterspørger de uddannelsessøgende og uddannelsesgruppen et rum, hvor de uddannelsessøgende kan sidde uforstyrret med adgang til computer og med mulighed for at erfaringsudveksle – en slags doctors lounge. Det opleves, at afdelingens UAO er en enorm ressource på uddannelsesområdet og meget afhænger af, om hun er tilstede i afdelingen. Der er en bekymring blandt inspektorerne for om afdelingens gode uddannelse hviler på et for smalt persongrundlag.
Status for indsatsområder, hvis	1. Fokusområder/synlige uddannelsesplaner:

der tidligere har været besøg	Uddannelsestavle til prækonferencer Gennemført. 2. Leder/administrator/konferencer: HU-læger mødeleder ved konferencer. Ikke gennemført sufficient - fortsat Fokusområde 3. Forskning: I- og HU-læger præsenteres for igangværende og planlagte projekter inden for forskning og kvalitetsudvikling på afd. eller hospitalet. Gennemført og opkvalificeret markant. 4. Akademiker: Tirsdagsundervisning sikres høj deltagelse ved frigørelse fra funktioner op til starttidspunkt. Gennemført.
--------------------------------------	--

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Funktionsbeskrivelser UAO/UKYL	Gennemgås med henblik på revurdering og fastlæggelse af indhold og dedikeret tid til varetagelse af uddannelsesopgaverne – uddannelsesopgaver i afdelingen og dertil foreslås supplering af dage afsat til møder i ansættelsesudvalget og uddannelsesudvalget i	3 mdr.

		Uddannelsesregion Øst. Inspektorerne anbefaler man lægger sig tæt op ad reglen om en dag om ugen pr 7 uddannelsessøgende læger.	
2	Feedback	Fokus på feedback - både den formative og den summative. Man kan inddrage postgraduate kliniske lektor i oplæg om feedback og kompetencevurdering eller andre læger, der har skrevet ph.d-projekter om feedback. Desuden foreslås, at anvende elektronisk 360^o evaluering i forhold til systematik omkring metakompetencer. Gøre en indsats for at synliggøre supervision og feedback i den kliniske hverdag. Den ansvarlige speciallæge på OP-gangen kan have som fast opgave at "kigge forbi" OP-stuer med uddannelseslæger. Forventingsafstemning af formålet med vejledermøderne og strukturering af feedback fra disse vejledermøder eventuelt ved hjælp af skema med styrker og svagheder, som udfyldes af den uddannelsessøgende og vejlederen før mødet.	6-12 mdr.
3	Forankring af uddannelsen i afdelingen	Indsatsområdet er at forankre den gode uddannelse i afdelingen og få ansvaret bredt mere ud. Synliggørelse af	3-12 mdr.

		uddannelsesgruppens arbejde ved hjælp af et "Uddannelsesarshjul" – en skitse i stil "Årshjulet" fra "Årsberetning 2017 Uddannelse" – ophængt i konferencerummet. Man kan med fordel inkludere synliggørelse af den efteruddannelse (kurser, kongresser) finansieret af afdelingen/hospitalet, som speciallægerne deltager i. Dette giver mulighed for vidensdeling som ikke kun er specifik for uddannelsessøgende læger, men alle afdelingens læger.	
--	--	---	--