

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004222
Afdelingsnavn	Akutfdelingen
Hospitalsnavn	Slagelse Sygehus
Besøgsdato	06-11-2024

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	Speciallæge afsat 3 timer hver uge til supervision og kompetencevurdering. Debriefing 15 min efter vagt alle hverdage kl 8. Kørekort til orange kald
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	1
Speciallæger	4
Uddannelsessøgende læger	8
Andre	3

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Malene Matthiesen Kloster
Uddannelsesansvarlig overlæge	Helle Andersen
Inspektor 1	Arturas Andziulis
Inspektor 2	Charlotte Green Carlsen
Evt. inspektor 3	Karen Busk Hesseldal

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Afdelingens cheflæge var bortrejst og deltog derfor på teams ved besøget. De andre ikke-lægelige deltagere var chefsygeplejerske, farmaceut og oversygeplejerske. Afdelingens HU læger i Akutmedicin var ikke prioriteret til deltagelse i besøget.
-----------------------------------	---

	Inspektorbetøjet var det sjette betøg inden for 10 år, og afdelingen har tidligere haft en række udfordringer med et højt antal uddannelsessøgende ift speciallæger, stort forbrug af vikarer samt høj personaleomsætning, der har udfordret uddannelsen. Inspektorerne mødte denne gang en afdeling, der havde gennemgået en væsentlig omstrukturering, hvilket havde forbedret uddannelsesvilkårene. Afdelingen havde således alene bemandingsansvaret for det akutte modtageafsnit for de dårligste patienter. Skadestue og modtagende sengeafsnit var overdraget til andre specialer. Dermed havde afdelingen opnået en bedre balance mellem antallet af uddannelsessøgende og speciallæger. Aktuelt var der ansat 8 KBU læger i FVs laget og 8 læger i MVs laget fordelt på 3 I-læger i akutmedicin, 2 HU-læger i akutmedicin og 3 HU-læger i Almen medicin. Afdelingen havde 3 uddannelseslæger i nattevagt og 1 i aftenvagt, samt 1 speciallæge i tilstedeværelse om natten. Der var ansat 6 speciallæger med klinisk funktion, dog ikke alle fuld tid klinisk, heraf 2 speciallæger i Akutmedicin. Der var fortsat et forbrug af vikartimer til vagtdækning i alle vagttag, samt ansættelser i uklassificerede stillinger. Derudover var planen at udfase KBU lægerne yderligere til ca 4 løbende forløb frem for de nuværende 9. Afdelingen var udfordret af at skulle tilbyde uddannelse i såvel KBU, HU almen, I akut og HU akut på fire forskellige trin, samt evalueringsansættelse. Hvis muligt bør afdelingen søge at nedbringe antallet af forskellige forløbstyper. Endvidere opfordres afdelingen til at vurdere indholdet i
--	---

	fokuserede ophold og indgå forpligtende samarbejdsaftaler med andre afdelinger om opholdene. Evalueringsansatte bør tilbydes en mentor for at modvirke utryghed. Inspektorerne havde forud for besøget modtaget en selvevaluering, der var udfyldt af Cheflæge, UAO, UKYL og en I-læge og drøftet på en morgenkonference. Ikke alle læger i afdelingen var bekendte med selvevalueringens indhold. Afdelingen havde et godt og udførligt introduktionsprogram, som YL følte sig trygge ved. Derfor placeres vurderingen i særdeles god. Der forelå ikke færdige eller godkendte uddannelsesprogrammer. UAO var i gang med at udarbejde disse. Det var usikkert, om alle læger havde en opdateret uddannelsesplan, om end de fleste angav at have en, der var udarbejdet i samarbejde med vejleder. Der forelå ikke standardskema til uddannelsesplan. Alle uddannelsessøgende i klassificerede stillinger havde en vejleder. Vejledermøder blev afholdt. Der var planer om at kvalificere vejlederne mere. Der blev ikke længere afholdt kompetencemøder for vejledere til fælles drøftelse af uddannelseslæger. Dette foreslås derfor genindført. Oplæring i de syv lægeroller vurderedes tilstrækkelig. Afdelingen var kendetegnet ved stort patientflow og mange patientkontakter. Patienterne blev ofte modtaget ved røde eller orange kald og derved blev der trænet ABCDE og
--	--

	akutmedicinsk tankegang. Modtagelsen var enten superviseret eller med mulighed for supervision. Der blev tilbudt EMCC kursus, ALS og UL certificering for I-læger. Inspektorerne oplevede en stærk tradition for sidemandsoplæring i klinikken, men ikke en specifik struktureret oplæring, hvor for alle vurderinger er placeret i tilstrækkelige. Afdelingen kunne med fordel tilbyde fast tværfaglig simulationstræning, der særligt ville kunne løfte den strukturerede uddannelse indenfor samarbejde, kommunikation og ledelse. Afdelingen havde tidligere tilbudt journal club, men manglende interesse fra YL havde skrinlagt dette. Det kunne genoptages ved reel interesse. YL blev tilbudt forskning ved interesse og afdelingen havde en stor tradition for kasuistikker. Der var 5 phd studerende, heraf 2 direkte i afdelingen. Derfor vurderes afdelingens forskning at være tilstrækkelig. UKYL udarbejdede et undervisningsprogram til to ugentlige undervisninger, hvor det ofte var YL, der underviste for at opnå kompetencer. Det kunne med fordel justeres, så YL underviser 1 gang ugentligt og speciallæger underviser 1 gang om ugen i et fast rul, så bestemte emner berøres jævnlige. Afdelingens ph.d. studerende kunne med fordel indgå i undervisningen. Afslutningsvis vil inspektorerne anbefale uddannelsesteamet (UAO og UKYL) et tættere samarbejde, fx ved at arrangere faste månedlige møder til koordinering og opfølgning af
--	--

	afdelingens uddannelsesindsats samt at arrangere møder mellem Cheflæge og UAO hver 2. måned.
Status for indsatsområder	1 og 2 ej gennemført og derfor videreført. 3 og 5 gennemført 4 delvist gennemført i det afdelingen i dag arbejder væsentlig mere akutmedicinsk og har flere akutmedicinske læger i uddannelse. Dagens case har været indført, men er udfaset igen pga travl drift. Dette foreslås genindført
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Uddannelsesprogrammer Forslag til indsats: Der skal udarbejdes nye og opdaterede uddannelsesprogrammer for alle stillingstyper. Tidshorisont: 2 måneder Nr. 2 Indsatsområde: Uddannelsesplaner Forslag til indsats: UAO skal sikre, at alle uddannelseslæger har en uddannelsesplan. Evt kan anvendes standardskema eller kompetencetavlen i konferencerummet som styringsværktøj. Tidshorisont: 2 måneder Nr. 3 Indsatsområde: Dagens case/vagtens svære beslutning Forslag til indsats: Genindførelse af dagens case eller beslutningsovervejelse for at skabe et større fagligt indhold i morgenkonference. Tidshorisont: 1 måned Nr. 4 Indsatsområde: Simulationstræning

	Forslag til indsats: Iværksættelse af fast ugentlig tværfaglig simulationstræning for alle læger til styrkelse af faglige kompetencer i særligt samarbejde, kommunikation og ledelse. Der er allerede sim træning i røde kald og beredskabsskrivebordsøvelser. Tidshorisont: 3 måneder Nr. 5 Indsatsområde: Kompetenceforum Forslag til indsats: Genindførelse af kompetencemøde (møde for vejledere om uddannelsessøgende) en gang pr måned med feedback til uddannelseslægerne. Tidshorisont: 3 måneder
--	---