

## Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002280
Afdelingsnavn	Anæstesiologisk afdeling
Hospitalsnavn	Regionshospital Randers
Besøgsdato	14-06-2017

### Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen				<b>X</b>
Uddannelsesprogram				<b>X</b>
Uddannelsesplan				<b>X</b>
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert				<b>X</b>
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator				<b>X</b>
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder				<b>X</b>
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator				<b>X</b>
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer			<b>X</b>	
Akademiker - Læring i rollen som akademiker			<b>X</b>	
Professionel - Læring i rollen som professionel				<b>X</b>
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning				<b>X</b>
Undervisning - som afdelingen giver				<b>X</b>
Konferencernes - læringsværdi		<b>X</b>		
Læring og kompetencevurdering				<b>X</b>
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger				<b>X</b>

Læringsmiljøet på afdelingen				<b>X</b>
------------------------------	--	--	--	----------

<b>Særlige initiativer</b>	<p>Projekt vedr. feedback/interkollegial læring</p> <p>Uddelegering af adm/ledelsesopgaver til I-læger (etablering af præhospitalet dag, opdatering af tavlen og Grønspættebogen)</p> <p>Trivselssamtaler hos ledende overlæge efter 2 mdr</p> <p>Uddannelsesmøder x 2 årligt for yngre læger, UOA og afdelingsledelse</p> <p>Månedlige speciallægemøder med evaluering af individuelle I-læger</p>
----------------------------	---

### Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

### Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2:Hosp.direktør, udd koordinerende ovl
Speciallæger	9 speciallæger, heraf 5 vejledere
Uddannelsessøgende læger	8, 4 I, 3 HU4, 1 udenlandsk uddannelsessøgende
Andre	spl 3: dagkir, COP, ITA

### Dokumenter

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

### Aftaleparter

Ledende overlæge	Lisbeth Kidmose
Uddannelsesansvarlig overlæge	Carsten Søndergaard Poulsen
Inspektør 1	Karin Graeser
Inspektør 2	Morten Steensen
Evt. inspektør 3	Frederik Mondrup

<p><b>Konklusion og kommentar til besøg</b></p>	<p>Anæstesiologisk afdeling på Randers Regionshospital har en central operationsgang med 8 lejer på COP, en dagkir. operationsgang med 7 lejer og en ØNH operationsgang med mange børn 9 lejer/uge. Dertil ECT, DC, skopier mm. Under afdelingen findes desuden lægebil.</p> <p>Opvågningen har 14 pladser.</p> <p>Intensiv afdeling har 8 pladser, hvoraf 3 med hæmodialyse.</p> <p>I afdelingen er ansat 6 I-læger, 4 HU-læger og ca 20 speciallæger.</p> <p>18 speciallæger har vejlederkursus. 3 har en phd.</p> <p>15 læger har deltaget i selvevalueringen. 2 I, 1HU, 6 afd.læger, 6 ovl.læger.</p> <p>Vi oplever en afdeling med et rigtigt godt uddannelsesmiljø, hvor såvel staben af speciallæger, UAO og ledelsen prioriterer uddannelse højt; der er en velstruktureret introduktion, tidsplaner og uddannelsesplaner for alle uddannelsessøgende, der er god oplæring fra både anæstesisygeplejersker og speciallæger, der er supervision i det daglige, samt daglig fokus på gennemførelse af planlagte uddannelsessamtaler og kompetencekort ved fordelingen af arbejdsopgaver. Alle uddannelsessamtaler gennemføres systematisk. I-læger oplæres på kun 1 måned ved en forenet indsats og såvel anæstesipersonalet som intensivpersonalet oplever at produktet er godt og at supervisionen er tilstrækkelig.</p> <p>COP opleves som udfordret med en del sene starter og lange skiftetider, hvilket paradoksalt kan medvirke til tid til supervision og vejledning.</p> <p>De uddannelsessøgende får alle en planlagt samtale med forskningsansvarlig overlæge(FAO), hvor der diskuteres</p>
---	--

muligheder for at indgå i forskningsprojekter. Dertil en trivselssamtale med ledende overlæge efter 2 måneders ansættelse.

Alle I-læger oplæres i praktiske procedurer vha fantomtræning, alle uddannelsessøgende oplæres systematisk i FATE, deltager i simulationsbaseret traumeteamtræning, vanskelig luftvejshåndtering, heldags teamtræning i hjertestop mm. Fremadrettet planlægges blokskole for I-læger.

I-læger får selvstændigt ansvaret for mindre administrative eller ledelsesmæssige projekter, der så vidt muligt afsluttes inden endt ophold på afdelingen. Eksempler herpå er opdatering af "Grønspættebogen" til nye I-læger, etablering af en uddannelsesdag præhospitalt for I-læger og en opdateret "uddannelsesstavle" i konferencerummet, med antal af udførte procedurer og gennemførte kompetencekort for hver enkelt. Tavlen indgår dagligt i fordelingen af læger til relevante opgaver.

Alle 1. reservelæger fungerer som vejledere for I-læger og indgår meget på lige vilkår med speciallæger i vagt og øvrigt arbejde, hvilket bevirker ideelle vilkår for at udvikle og træne rollen som bagvagt med supervision og sparring med speciallæge. De varetager desuden præhospital behandling det sidste halveår af uddannelsesstiden

Vi synes at selvevaluering har været en kende for beskeden og på baggrund af ovenstående finder vi anledning til at ændre syv temaer fra "tilstrækkelig" til "særdeles god":

*Kommunikator, samarbejder, leder/administrator, professionel, forskning, undervisning, læring og kompetencevurdering.*

Vi vurderer temaet "konferencernes læringsværdi" lavere end afdelingen, idet vi finder behov for forbedring: Afdelingen har en ganske glimrende morgenkonference, efterfulgt af en grundig intensiv konference/præstuegang men vi hører fra såvel uddannelsessøgende som fra speciallægegruppen at planlægningsmødet kl 14 om eftermiddagen ofte aflyses da få eller ingen deltager, ligeledes afholdes

	<p>eftermiddagskonferencen på intensiv ikke konsistent.</p> <p>Inspektorerne vurderer, at der hos de uddannelsessøgende er et behov for at reflektere over læringssituationer i det daglige i forbindelse med afslutning af dagens arbejde på såvel intensiv som operationsgang, og foreslår, at afdelingen genoptager daglige konferencer på såvel intensiv som på operationsgangen, sidstnævnte evt nytænkt mht tidspunkt og uddannelsesmæssigt indhold (se forslag til indsats).</p> <p>Ved mødet med hospitalsledelsen og uddannelseskoordinerende overlæge hører vi betydelig stolthed over at anæstesiologisk afdeling og særligt UAO på Randers Regionshospital har en positiv indflydelse på læring og uddannelseskultur på hele hospitalet.</p> <p>Inspektorerne får således et indtryk af at uddannelse og læring indtænkes systematisk i det daglige arbejde, hvilket samlet udmønter sig i en rigtig god speciallægeuddannelse.</p> <p><b>Særlige tiltag</b></p> <p>Afdelingen er primusmotor i et feedback-projekt med læring som tema. Dette projekt er bredere end blot at forholde sig til uddannelsessøgende, idet det dækker læring på alle niveauer og er tværfagligt, også dækkende sygeplejersker. Projektet tænkes præsenteret for alle afdelinger ved et staff-meeting om feedback og kompetenceudvikling, som er et fokusområde på Regionshospitalet.</p>
<p><b>Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg</b></p>	<p>1. Forventningsafstemning overfor de uddannelsessøgende:</p> <p>Alle uddannelseslæger får afholdt velkomstsamtale med hhv. den ledende overlæge, oversygeplejersken samt UAO, hvor man bl.a. snakker om de forskellige lægeroller og hvordan de passer på de arbejdsopgaver, man præsenteres for i afdelingen. Her bliver der også foretaget en</p>

	<p>forventningsafstemning bl.a. i forhold til kompetencer med tydeliggørelse af, at man prioriterer de obligatoriske dele af uddannelsen før man kan beskæftige sig med andre opgaver.</p> <p>2. Prioritere I-lægers introduktion på store OP ved at de sidder på stue og ikke hentes ud til diverse andre funktioner: Introduktionsplanen for de første 4 uger af introduktionsuddannelsen er meget detaljeret for at sikre det bedst mulige udbytte i løbet af introduktionsperioden. Denne detaljerede plan har, sammenholdt med indskærpelse overfor afdelingens læger, at man så vidt muligt ikke skal fravige planen, medført, at I-lægerne ikke fjernes fra stuerne i intro perioden. I erkendelse af, at man tidligere har haft svært ved at kunne honorere tilstrækkelig med ”stuetid” for I-læger, har man indført et antal dage pr. I-læge, hvor man er på Øre-næse-hals afsnittet og hvor man sidder på stue en hel dag. Derudover er det aftalt, at på de dage hvor 3. læge på Dagkirurgisk afsnit er en I-læge, skal denne sidde så meget på stue som muligt. Det kan lade sig gøre, fordi der er så stor velvilje hos de to andre, som må dele resten af de daglige opgaver mellem sig.</p> <p>3. Vagtholdets sammensætning:</p> <p>Så vidt muligt tilstræbes det, at der ved ny I-læge i vagt ikke er ny HU læge i bagvagt.</p> <p>(Saxet fra Carstens(UAO) redegørelse, helt i overensstemmelse med hvad inspektorerne hører)</p>
--	--

**Aftale mellem inspektorer og afdelingen:**

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Etablering af mulighed for eftermiddagsrefleksion på operationsgangen	Fokuseret gennemgang af interessante præ og læringssituationer fra dagsarbejdet (cases/problemstilling)  Drevet af	3 mdr

		uddannelsessøgende, tilstedeværelse af relevant speciallæge	
2	Fastholdelse og forbedring af daglig eftermiddagskonference på intensiv	Fokus på både kvalitetssikring og uddannelsesperspektiv	3 mdr
3			
4			
5			