

Årsrapport 2023

Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V

Svendborg Sygehus



Indholdsfortegnelse

Forord	2
Afdeling V	3
Aktivitetsdata	5
Intensiv afsnit	8
Forberedelse og opvågning	11
Operationsområde Syd	14
Akutmobil Svendborg	16
Forskning	18
Kvalitet, Forbedring og Patientsikkerhed	20
Kvalitet og Forbedring	20
Antibiotika - Infektions Kontrol	21
Patientsikkerhed	22
Uddannelsesforum	25
Simulationsforum	25
Uddannelse af sygeplejersker i Afdeling V	26
Specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje	26
Specialuddannelsen i anæstesiologisk sygepleje i Afdeling V 2023	27
Efteruddannelse	28
Sygeplejestuderende i afdeling V	28
Den postgraduate lægefaglige uddannelse i afdeling V	28
Udvalg	31
Udvalget for arbejdsmiljø	32
Bilag: Poster	37

Forord

Velkommen til Afdeling V's Årsrapport 2023

Årsrapporten beskriver årets indsatser, aktiviteter og resultater i tal, tekst og billeder – en præsentation af det, vi sammen er lykkedes med og har haft særligt fokus på i løbet af året.

Året 2023 har været et godt, men også udfordrende år. Pandemien og dens følgevirkninger er kommet mere på afstand, men vi mærker fortsat efterdønningerne med mange ventende patienter og enkelte områder i vores afdeling med personaleudfordringer. Vi er endnu ikke oppe på fuld kapacitet på intensivområdet, men i de øvrige afsnit nærmer vi os normale tilstande personalemæssigt, dog har vi fået mange nye kollegaer som naturligt har haft brug for en grundig introduktion og oplæring. Dette har krævet en ekstra indsats af mange af jer – og tak for det.

På operationsområdet har vi været udfordret af mange ventende patienter og vanskelig planlægning – vi har løbende arbejdet for at minimere antallet af aflysninger og mængden af overarbejde for vores personale. Vi er ikke i mål men bevæger os i den rigtige retning mod mere normale tilstande.

Overgangen fra akutsygehus til specialsygehus er blevet mere nærværende i forbindelse med planerne om fremrykningen af flytningen af den akutte kirurgi til Odense. Vi arbejder godt med dette på flere planer, og vil bestræbe os på at gøre denne overgang så gennemsigtig og forudsigelig som mulig – så vi stadig kan bevare den gode trivsel og arbejdsglæde vi har (tydeligt understreget af MTU 2023).

På regionsrådsmødet den 18. december blev det nu endeligt afgjort, at der ikke længere skal være operativ aktivitet og opvågning i Nyborg. Hermed er der skabt mere ro til at arbejde målrettet med

at sikre den nødvendige kapacitet og de fysiske rammer for operationspatienterne i Svendborg.

Vi har nået en del sammen i 2023 – det kan og skal vi være stolte af. Tak for alles indsats.

Vi skal tage vores evne til at løse opgaverne sammen med os ind i 2024, for vi har en del spændende opgaver i vente

God læselyst.

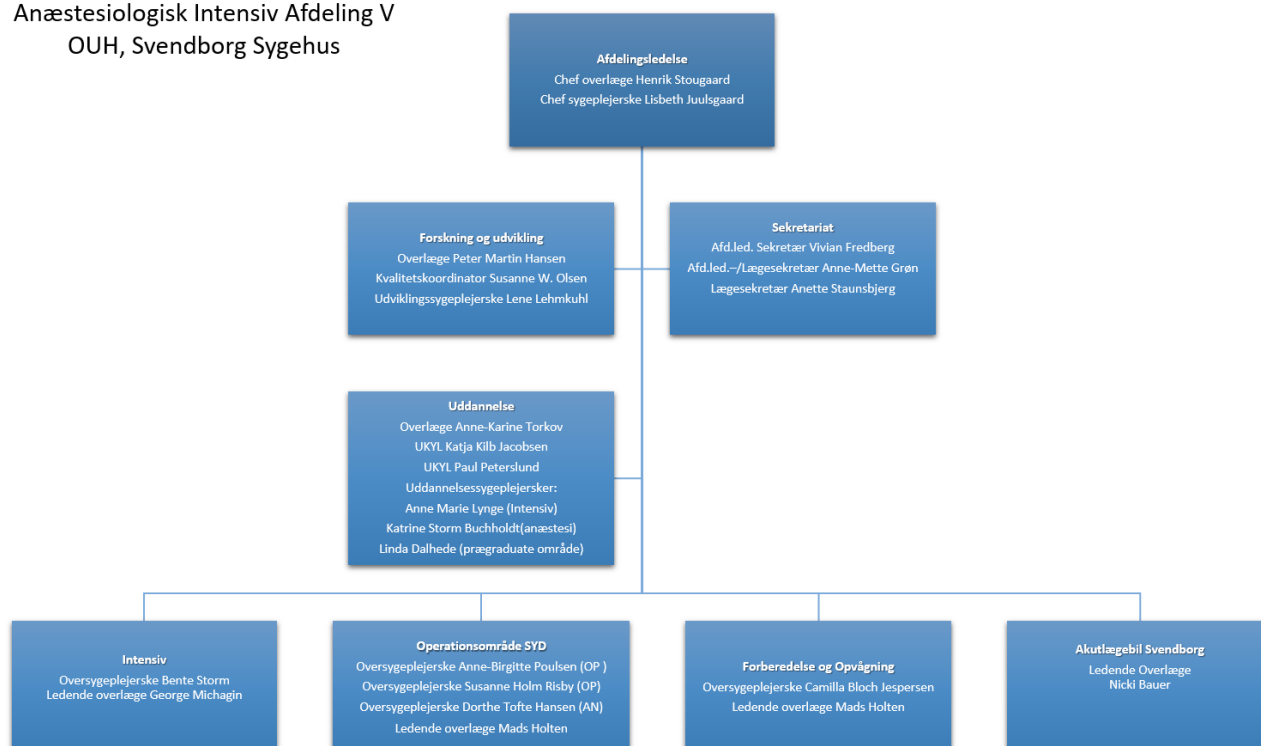
Afdelingsledelsen

Henrik Stougaard og Lisbeth Juulsgaard

Afdeling V

Organisationsdiagram

Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V
OUH, Svendborg Sygehus



Organisation

Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V er en klinisk tværgående afdeling, fysisk placeret på to matrikler i henholdsvis Svendborg og Nyborg. Der modtages patienter fra primært det midt-, øst- og sydfynske område.

Der har ikke været operationsaktivitet i Nyborg i 2023. Medio december 2023 blev det besluttet i regionen at lukke den kirurgiske aktivitet i Nyborg permanent. Der er fortsat anæstesiologisk beredskab ved anæstesisygeplejerske i Nyborg.

Økonomi og drift 2023

Budget

- 157 mio.
 - Lønbudget 140 mio.
 - Øvrig drift 17 mio.
- Fuldtidsnormeringer ca. 237

Drift

Operation	70 lejer/uge
OP SYD 3. sal	45 lejer/uge
OP SYD 2. sal	25 lejer/uge
Forberedelse og opvågning	
FOPA 3/COPA	12 opvågningspladser
FOPA 2	11 opvågningspladser
Intensiv	
Intensiv	6 behandlingspladser
INR-funktion	2 behandlingspladser

Funktioner

Intensiv: Intensivafsnittet i Svendborg er en niveau II afdeling med seks intensive behandlingspladser samt to pladser til tidlig neurointensiv rehabilitering.

Forberedelse og opvågning: Forberedelse og opvågningsafsnittet er fordelt på to enheder: Forberedelse og opvågning FOPA3/COPA med 12

pladser, hvoraf der i COPA modtages akutte patienter døgnet rundt; Forberedelse og opvågning FOPA2 med 11 pladser.

Operationsområde Syd

Der ydes anæstesiologisk og operativ bistand til de forskellige specialer/samarbejdspartnere, som aktuelt omfatter organkirurgi, urologi, ortopædkirurgi, gynækologi og obstetrik, øre-næse-hals kirurgi, medicin og psykiatri. Desuden ydes anæstesiologisk bistand til interne og eksterne transporter samt beredskab.

Afdelingen har ansvaret for driften af to operationsområder: Operationsområde Syd OP3 med 10 operationsstuer til indlagte elektive og akutte patienter fra fire kirurgiske specialer; Operationsområde Syd OP2 med fem operationsstuer og aktuelt 4 kirurgiske specialer.

Akutlægebilen, Svendborg er forankret i afdelingen, med fysisk base på regionens station i Svendborg.

Aktivitetsdata

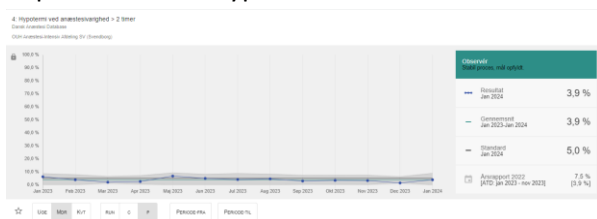
Vi har i 2023 stedse arbejdet med at få adgang til og kontrol over data. Vi er stadig ikke kommet helt i mål med det, men har dog haft mulighed for at kunne dele bl.a. anæstesi- og knivtider med vores samarbejdspartnere til understøttelse af booking på operationsafsnittet.

Vi startede med EPJ Syd også rapportering til Dansk Anæstesi Database (DAD). Denne har dog siden maj i år været udfordret med ikke at kunne hente vores data, hvorfor vi ikke har kunne anvende disse til løbende kvalitetsudvikling som håbet. Ved årets afslutning er dette dog atter blevet muligt og ses af nedenstående visninger.

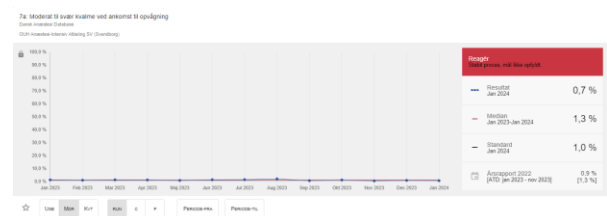
Vi har en datakomplethed mellem 68,5 – 88%, hvilket referere til antallet af afsluttede rapporteringer i *anæstesiologisk tilsyn, anæstesi procedurer og modtagelse- og udskrivningsscore fra opvågningen*. Datakompletheden er faldet lidt fra 2022, hvilket kan skyldes manglende overførsel af registreringer gemt som kladder, og at det i en periode ikke har været muligt at overføre rettede kladder.

Ser vi på data opfylder vi den nationale standard på de fleste indikatorer, fx *Andel med uventet vanskelig intubation*, med en median på 1.4% (standard 2.5%) samt *andelen af patienter som overflyttes til opvågningen med svære smerter*, hvor medianen er 3.8% (standard 5.0%)

I forhold til *hypotermi ved anæstesivarighed over 2 timer* var sidste års måling på 7.4% (nationale standard 5%). Vores fokus på forbedring af dette område har gjort det muligt at nedbringe andelen af patienter med hypotermi til 3.9%.



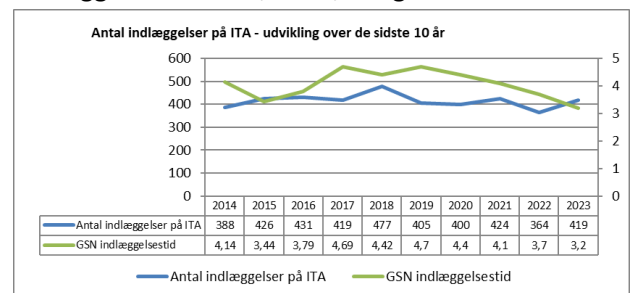
Der er en enkelt indikator *Moderat til svær kvalme ved ankomst til opvågning*, hvor vi ikke er i mål i forhold til den nationale standard. Her ligger medianen på 1.3% (Standard 1,0%). Det vil være oplagt, at se på forebyggelse af kvalme i det perioperative forløb jf. nedenstående måling.



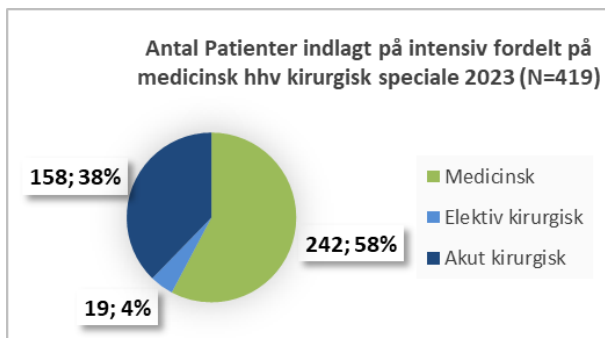
Det samlede overblik over resultaterne kan ses på intranettet.

Vi håber, at vi i 2024 kan få fuld adgang til vores data i EPJ og kunne få et overblik over registrering af "andre ydelser", herunder PVK-anlæggelser og diverse akutkald.

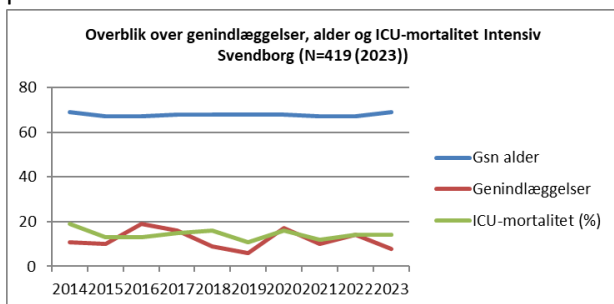
På *intensivområdet* har det fortsat, via CIS-systemet, været muligt at følge aktiviteten og kvaliteten af de intensive ydelser. Der ses en stigning i aktivitetsniveau på 55 patienter. Derudover ses et fald i den gennemsnitlige indlæggelsestid fra 3,7 til 3,2 dage.



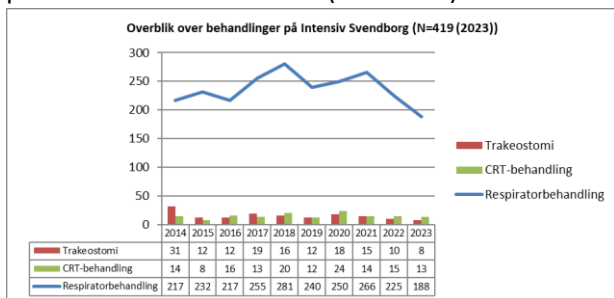
Fordelingen af patienter ift. andelen af henholdsvis medicinske og kirurgiske patienter er ændret lidt, således der procentvis er tilkommet flere kirurgiske patienter. Dette skyldes primært beslutningen om, at en del af de akutte kirurgiske patienter (AHA-patienter) skal observeres 24 timer postoperativt på intensiv.



Der ses et mindre fald i antallet af genindlæggelser på intensiv i forhold til 2022.



Der ses et fald i antallet af respiratorbehandlede patienter i forhold til 2022 (sv.t. 16 %).



Sekretariatet

Sekretariatet i Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V er en velfungerende lille enhed der samarbejder med alle ansatte i afdelingen, det vil sige afdelingsledelsen, øvrige i staben, faggrupper og funktionsledere i alle afsnit.

Organisation

Vi er tre sekretærer ansat i Sekretariatet, en lægesekretær på Intensiv og to afdelingsledelsessekretærer hvoraf den ene er lægesekretær og afløser på Intensiv. Organisationsmæssigt hører vi alle tre under afdelingsledelsen, som en del af staben.

Arbejdsopgaverne er stort set fordelt på os alle tre således, at vi hver især ikke har "egne" opgaver, men kan dække hinanden ind, hvilket gør det mindre sårbart, dog varetager vi hver vores afsnit/personalegruppe – se opgave og fordeling på intranettet her:

[OUHIntra - Sider - V Sekretariat \(rsyd.dk\)](#)

Fokus- og indsatsområder i 2023

Der sker ofte ændringer og indførsel af nye systemer i Sekretariatet og eftersom systemerne kommer i udbud, bliver de skiftet ud med de eksisterende, hvilket betyder at vi skal lære nyt og få det til at fungere.

Vi har i år implementeret nyt løn- og vagtplanlægningssystem i hele afdelingen - HosInfo og Ønskeplan, hvor vi har den del der omhandler lægerne og staben, hvilket har krævet en del tid og energi. Vivian og Anette var på tre dages kursus i december 2022 og startede systemet op den 20.02.23 – et system der ikke var færdigudviklet og som derfor løbende har krævet ressourcer at få til at køre. Det har været en både tids- og energikrævende proces, det er en vigtig del for at få dagligdagen til at fungere, så vi fortsætter arbejdet med at lære det at kende og har her i januar 2024 været på yderligere fem dages kursus.

Efter opstart af EPJ Syd er registrerings- og fejlretningsopgaven sat i system, så den holdes

nede på et minimum samtidig med at der løbende kommer nye punkter på listen.

Ligeledes holdes de intensiv epikriser i bund, der sker lidt ændringer med arbejdsgangen for lægerne nu hvor vi skal have ny ledende overlæge på Intensiv, som der arbejdes med at få på plads.

Der har også i det forgange år været lavet 5S i Sekretariatet på Intensiv og i vores lille depotrum på 4. sal. Der er blevet ryddet ud og op og gjort orden – en fryd for øjet. Vi overholder reglerne omkring data opbevaring, og har fået sat de daglige opgaver i system.

Der er varslet nyt system i stedet for Designportalen, hvor vi laver infoark/pjecer, oprydningssarbejdet er i fuld gang, og man håber at starte op med undervisning i efteråret 2024. Nyt intranet er også i vente, der skal vi i gang med at rydde op, da det skal i udbud i efteråret 2024, det har været udsat flere gange, så vi må se hvad der sker.

En anden opgave som vi også har brugt en del tid på er indførsel af erhvervsID for relevante faggrupper i afdelingen. Informationen til os er foregået via webinar, og vi har efterfølgende stået for den videre formidling af ID-kortene.

Ved fælles indsats er vi kommet i mål med mange opgaver, vi har lært en masse nyt, og vi ser nu frem til et spændende 2024 – forbundne, forpligtet, for Afdeling V.

Intensiv afsnit

Organisation

2023 har på mange områder været et år der har kaldt på stabilitet efter år med Covid og højt personaleflow.

Den reducerede plejekompetence med nødtvungen reduktion i behandlingskapacitet har medført øget fokus på arbejdsmiljø, patientsikkerhed og oplæring af nyt personale. Ansatte i nye funktioner har koncentreret sig om at komme godt ind i deres funktion og det mærkes ved slutning af året, at de kompetencemæssigt er godt på vej.

Ved årets slutning tog Intensiv afsked med Funktionsansvarlig Overlæge og stillingen planlægges slået op i det nye år.

2023 har budt på ansættelse af fem nye kolleger, som alle er kommet godt fra start. To af disse kolleger er startet på specialuddannelsen i 2023 og yderligere to starter i 2024. Der er midt på året startet mentor ordning for nyansatte nyuddannede kolleger. Dette med henblik på, at vi også fremadrettet kan anvende en mentorordning, for at kompetenceudvikle kolleger uden intensiv erfaring og forberede dem til specialuddannelsen.

I maj 2022 var generalplanen for det nye OUH belyst. Sygehusledelsen besluttede at omorganisere sygehusstrukturen. Svendborg Sygehus' behandlingsprofil ændres til special sygehus med et reduceret optageområde. Dette strategiske tiltag vil resultere i et reduceret antal senge på det medicinske område med forventet reduktion på 2 behandlingspladser i intensiv. Med fremrykning af flytning af de abdominale kirurgiske patienter, er snakken om vores forventede fremtid blevet et emne, vi så småt er begyndt at tage hul på.

Afdelingen har i 2023 prioriteret efteruddannelse til to kolleger, Master til Klinisk sygeplejespecialist og Diplom i ledelse til Oversygeplejerske. Der

foruden har vi sendt ca. 25 specialuddannede sygeplejersker på regionens temadag.

Personale

Trods adskillige rekrutteringsforsøg er det tydeligt, at det er blevet tiltagende svært at rekruttere til Intensiv. Det er alligevel lykket os at få ansat fem nye kolleger, som alle trives. Desværre har vi samtidig taget afsked med seks kolleger. Specielt kolleger som har været på barsel, har svært ved at se sig selv i Intensiv med en relativ høj vagt- og weekend belastning. Vi arbejder vedvarende på mental sundhed og på at være en fleksibel arbejdsplads der, med det gode arbejdsmiljø, kan fastholde vores personalet.



Afsnittets fokus- og indsatsområder

Vi har i 2023 indført fire årlige tværfaglige onsdagsundervisninger for afdelingens læger samt sygeplejersker på intensiv. Der har blandt andet været undervisning i afslutning af behandling ved det etiske forbedringsteam, samt døgnrytmen på intensiv ved George og Maja.



Intensiv kom, sammen med resten af afdelingen, i foråret på Instagram. Formålet med vores tilstedeværelse på Instagram har været at give indblik i vores hverdag, for både at informere om dagligdagen i vores afdeling, og samtidig på sigt tiltrække nye kollegaer til vores speciale.

Som noget nyt har vi i 2023 sat fokus på forflytning til såvel gamle som nye kolleger. Forflytningsundervisning afvikles nu i hold af ½ dags seancer.



Ligeledes startede vi også kompetenceudvikling i dialyse understøttet af kompetencekort. De første kolleger har nu erhvervet sig dette kort og arbejdet fortsætter ind i 2024.

I efteråret afholdt intensiv igen workshop for forbedringsteams, hvor der blev introduceret til forskellige forbedringsøvelser, samt talt om ambitioner og mål for det kommende års forbedringsarbejde. Det var en lærerig og spændende dag for alle deltagere.

Forbedringsarbejdet:

LIP-patienter

Vi har på intensiv gentænkt konceptet for vores langtidsindlagte patienter (LIP-patienter). Vi har genindført kontaktteams, som skal medvirke til at skabe kontinuitet og struktur i patientforløbet, med fokus på døgnrytmeplanen samt afholdelse af tværfaglig konferencer.

Mobiliseringsprojekt

Med ansættelsen af fysioterapeut i intensiv er målet, at opnå et styrket fokus på tidlig mobilisering af de kritisk syge patienter. Derudover er det hensigten at bedre informations flowet til sengeafsnittene om fysioterapi og mobilisering af patienter, således at patienternes kritiske forløb afkortes i sygehusregi. Projektet omkring afdelingstilknyttet fysioterapeut er blevet halvårligt evalueret og en forlængelse er aftalt.

I samarbejde med fysioterapeuten er ICU Mobility Scale, der bruges til at klassificere og dokumentere patienternes funktionsniveau, implementeret. Vi er desuden begyndt at arbejde med mobiliseringshjulet, der er lavet med udgangspunkt i ICU Mobility Scale.

Det bruges til at synliggøre status og mål for patienternes mobilisering og hjælper os til en fælles tværfaglig forståelse, hvilket har været sat i gang i forbindelse med Lenes Lehmkuhls ph.d. projekt. Det har også været brugt til at motivere nogle patienter til at se fremgang i deres formåen, selv om det blot er små skridt.



Stikkeskema til insulin

Stikkeskemaer til insulin er implementeret til patienter, som får hurtigvirkende såvel som langsomt virkende insulin, for at sikre systematisk rotation mellem indstikssteder og dermed forebygge lipohypertrofi (insulininfiltrater), som kan give uregelmæssig optagelse af insulin.

Opfølgende samtaler

I 2023 har 11 tidligere indlagte intensiv patienter været til opfølgende samtale. Heraf var seks kvinder og fem mænd, i alderen 48 til 87 år deltog. De ni af patienterne havde en eller to pårørende med til samtalen.

Som noget nyt bliver samtalerne afholdt af den ansvarlige for opfølgende samtaler i samarbejde med en sygeplejerske, som har været involveret i patientens indlæggelsesforløb på intensiv. Samlet set lykkedes det 10 kolleger at deltage i samtalerne.

Et gennemgående tema er, patienter og pårørendes taknemmelighed for at blive mødt med professionel pleje, empati og støtte fra personalet på intensiv.

Mange patienter oplever udfordringer med hukommelsestab og træthed efter intensiv behandling, hvilket giver anledning til bekymringer og ængstelse. Dog sætter patienterne pris på muligheden for at dele disse bekymringer og finder trøst i at høre, at det er kendte symptomer efter en indlæggelse på intensiv. Pårørende spiller også en afgørende rolle i patienternes oplevelse, deres besøg har en positiv indvirkning på patienternes velbefindende.

De pårørende værdsætter mulighed for at kunne stille spørgsmål og få informationer fra personalet, det har været medvirkende til at skabe tryghed. Desuden oplyser de pårørende, at de oplever at de er aktive deltagere i genoptræningen, og patienter oplyser at deres støtte er afgørende i efterforløbet.

Det har været givende for afdelingen sygeplejersker, at få et indblik i patienternes oplevelser af intensivindlæggelsen og hvordan de har det efter udskrivelse.

Fokusområder i 2023:

Januar	Gradvis afmonitorering forud for overflytning til stamafdeling Dokumentation af ICU mobility scale i EPJ
Februar	Kirurgisk flydende MySkills
Marts:	Delir: Opsporing, forebyggelse og behandling EKG-elektrodeplacering
April:	Filter på respirator Stikkeskema ved insulin
Maj:	LIP patienter Actioncard ved overlevering til stamafdeling
Juni:	Vejning af dobbelt tryksæt MusiCure hovedpude
Juli og August:	Sommerferie
September:	Resumé ved alle patienter Isolationsregimer Sårpleje
Oktober:	
November:	Virtuel sms-samtale Spildøvelse Medicinskema
December:	Beredskab Tryksår

Forberedelse og opvågning

Organisation

Forberedelse og Opvågning (FOPA) har hele 2023 været organiseret på Svendborg-matriklen. Vi har derfor haft mulighed for at kompetenceudvikle endnu mere på tværs af FOPA, hvilket også har medført, at vi nu har en større fleksibilitet og kan hjælpe hinanden mere end hidtil.

Vi har i 2023 indført en koordinator-funktion, som får meldt opvågningspatienter, og sikrer en jævn fordeling af opgaver, ressourcer og hjælp kollega til kollega. Dette har givet en større ro og balance i opgavefordelingen.

De fysiske rammer er stadig udfordret, og det vil vi skulle arbejde med at være i indtil Generalplan 2. Den midlertidige lukning af Nyborg har ført til ekstra aktivitet på Svendborg matriklen i 2023, og vi har derfor manglet opvågningsplads. I september fik vi derfor ombygget vores ene venterum i FOPA 3 til opvågning.

D. 18. december besluttede et enigt Regionsråd, at den kirurgiske aktivitet i Nyborg permanent lukker og flyttes til Svendborg. Vi har i FOPA ventet på denne afklaring i løbet af 2023, og er glade for at der er taget en beslutning, som vi så kan forholde os til i 2024.

Personale

FOPA har i 2023 fået en ny funktionsansvarlig overlæge. Mads Kristian Holten, der er ledende overlæge i OP Syd, har taget opgaven. Dette har styrket samarbejdet mellem OP Syd og FOPA, hvilket er enormt positivt.

I 2023 har vi fået en del nye sygeplejekolleger. Nogle er rejst igen, fordi de ikke var landet på rette faglige hylde, andre kunne ikke få arbejdstiderne til at passe ind i privatlivet. Dette har vi stor respekt for, da arbejdsliv og privatliv skal harmonere.

Vi har gennem 2023 ikke haft problemer med at rekruttere, tværtimod har vi haft stor søgning på vores stillingsopslag. Dette er enormt positivt, og vi er derfor fortrøstningsfulde. Medarbejderne i FOPA har virkelig løftet opgaven i fællesskab i

forhold til oplæring af nye kolleger, og "gamle" kolleger, samt studerende og kursister.

Vi har stor fokus på, at sikre en god oplæring i FOPA, og det kan vi mærke bærer frugt. Vi har derudover i 2023, for at skabe tryghed i vagterne, bl.a. fået oprettet to opvågningspladser på en af Intensivs stuer, så det er muligt at rykke sammen og stå med en kollega.

Nøglepersoner

I 2023 har vi fået tilføjet flere nøglepersoner i FOPA. Vi har fået ansat en ny Klinisk Sygeplejespecialist, fået en EPJ-ressourceperson og Forflytningsinstruktør. Vi arbejder kontinuerligt på at udnytte de interessefelter og gode kompetencer medarbejderne i FOPA har, så det kan komme vores patienter til gode.

Socialt

Vi har i 2023 haft flere sociale arrangementer. Der har været gåtur med cafébesøg på tværs af specialer, julehygge og en rigtig sjov julefrokost.

Arbejds miljø

Vi er kommet rigtig langt i løbet af 2023, og her 2½ år efter FOPA blev oprettet, er vi et helt andet og mere velafbalanceret afsnit. Dette er bl.a. også kommet til udtryk i en flot MTU. Det kan vi alle være meget stolte af, for det er sket ved fælles indsats.

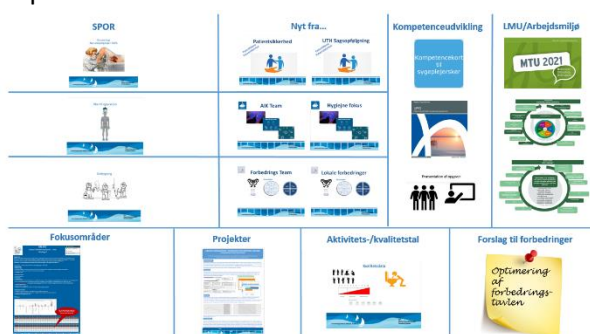
Med 95% havde FOPA også den højeste svarprocent på MTU i afd. V, hvilket udløste romkugler fra Nr. Aabybageren fra afdelingsledelsen.



Afsnittets Fokus- og indsatsområder Forbedringsarbejde

Generelt har vi stort fokus på forbedringsarbejde i Forberedelse og Opvågning.

I 2023 har vi aktivt brugt vores virtuelle forbedringstavle ifm. forbedringstavlemøder og andre forbedringstiltag. Forbedringstankegangen er en stor del af vores hverdag, og vi oplever at personalet er rigtig gode til at komme med inputs til forbedringstiltag, samt at tage del i at implementere dem.



Vi har i 2023 bl.a. haft fokus på nedenstående emner:

Nye operationstyper

Vi har i 2023 fået nye operationstyper, og dermed nye procedurer i forhold til klargøring, opvågning og udskrivelse. Nu kan patienter med gynækologiske diagnoser, som har behov for at få foretaget robotassisteret hysterectomi, operation for nedsynkning af livmoder eller Botox-behandling for overaktiv blære, få udført disse behandlinger i Svendborg. Vi arbejder med kompetenceudvikling ift. de nye operationstyper, men også med optimering af procedurer ifm. klargøring og udskrivelse af disse patientkategorier, samt optimal placering af utensilier til nye procedurer.

Kliniske databaser

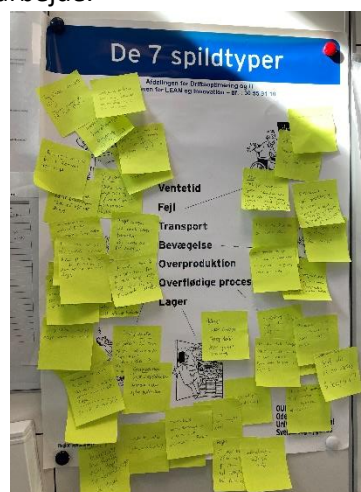
Forberedelse og Opvågning indberetter data til Dansk Anæstesi Databaser (DAD) i forhold til opvågnings- og udskrivningsscore. Den enkelte medarbejder indberetter dagligt dette, og understøttes nu af vores nøgleperson, så vi kan bidrage til regionernes dataindsamling og dermed kvalitetssikring, kvalitetsudvikling og grundlag for

forskningsprojekter i forhold til postoperative smerter og kvalme.

Klar til operation

Vi har sat fokus på klargøring af patienter til operation igen, da meget kan have ændret sig siden FOPA startede i 2021.

Mads og Camilla faciliterede en spild-øvelse, hvor medarbejderne på tværs af specialer skulle identificere spild for patienten i fx arbejdsprocessen, der kunne fjernes og måske "købe" os mere tid. Denne øvelse var ret succesfuld, og der kunne både iværksættes straks tiltag og indsatser der krævede mere gennemarbejde.



Samarbejde på tværs

Fokus på opvågningsspecialet

I 2023 har vi ønsket at øge fokus på opvågningsspecialet. Det har vi gjort ved at styrke samarbejdet med anæstesilæger, der har stået for en del af onsdagsundervisningen. Dette har været en god måde at fremme viden og færdigheder blandt opvågningssygeplejersker på. Derudover har vi fået et personligt kendskab til introlægerne. Som noget nyt optages og lægges onsdagsundervisningen på L-drevet, så de kan genses eller ses af personale, der ikke var til stede ved undervisningen.

Der er i 2023 også ansøgt og bevilliget puljemidler til fælles temadag med opvågningen i Odense. Vi glæder os til at udbygge samarbejdet og udveksle

erfaringer på opvågningsspecialet på det fælles Opvågningsssymposium d. 1/6-24.

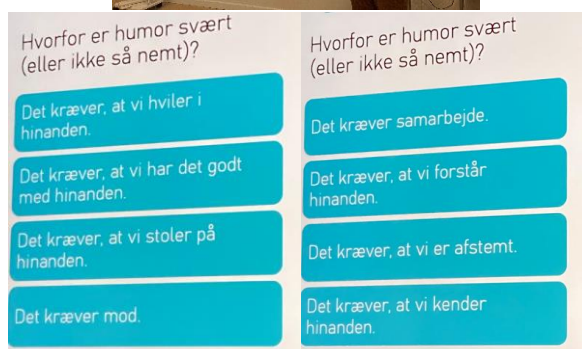
Samarbejde på tværs af specialer

Vi har kontinuerligt arbejdet med finpudsning af samarbejdet med sygeplejersker fra de abdominal- og urinvejskirurgiske specialer. For eksempel i forhold til at optimere og sikre en effektiv klargøring til operationer, og at patienterne oplever en god overgang fra opvågning til udskrivelse med relevant information.

Psykologisk tryghed

Temaeftermiddag

I 2023 har vi arbejdet med psykologisk tryghed. Vi har bl.a. haft en temaeftermiddag i efteråret med fokus på humor, hvor vi havde besøg af Tjelle Vejrup. Baggrunden var, at skabe samtale og læring om mental sundhed i FOPA, så vi ikke blot koncentrerer os om rekruttering af nye medarbejdere. Vi vil også forblive en attraktiv arbejdsplads med fokus på trivsel, kommunikation og indbyrdes forståelse, med høj grad af psykologisk trykthed, således vi kan fastholde både nyansatte og erfarne medarbejdere, så vi skaber motivation for fortsat at arbejde her i FOPA.



Patientsikkerhed

I forhold til psykologisk tryghed har vi ligeledes vægtet, at arbejde med kulturen omkring utilsigtede hændelser, således at vi har en kultur med åbenhed, læring og forandringsvillighed, hvor det tilladt at fortælle om sine fejl, eller om de fejl man næsten kom til at gøre.

Hvor skal vi hen?

Vi står over for et år med ombygning. Der skal bygges 2 nye operationsstuer, dette betyder, at vi må lukke FOPA 2 og flytte aktiviteten til FOPA 3 i en lang periode. Vi ser det dog som en enestående mulighed for FOPA. Vi får nu mulighed for at være samlet på én etage i en længere periode, hvilket både kan gavne vores sociale sammenhold, men også kompetenceudviklingen. Det er en rigtig god mulighed for at hjælpe hinanden mere på tværs, men også lære nogle andre patientkategorier at kende i et trygt miljø, hvor vi har en kollega ved siden af, uden vi er udfordret af at være opdelt af etager.

Operationsområde Syd

Organisation

Vi har i 2023 arbejdet stærkt frem mod et samlet Operationsområde Syd. Vi kom helt på plads med afsnittets tre oversygeplejersker og den ledende overlæge.

Nu har vi en funktionsledergruppe der arbejder med den organisatoriske forandring frem mod et samlet Operationsområde Syd og Svendborg som Specialsygehus.

I Nyborg har der ikke været operationer i 2023 og der er, i regionsrådet, taget stilling til at flytte den kirurgiske aktivitet fra Nyborg Sygehus. Anæstesisygeplejerskerne varetager fortsat et dagligt beredskab. Anæstesiilægerne er ikke tilstede i Nyborg, derfor er prætilsyn nu en delegeret funktion hos anæstesisygeplejerskerne med lægefaglig backup.

Der er igangsat flere store organisatoriske ændringer i 2023. For at understøtte sammenlægningen af de to operationsgange startede vi på OP også med at holde fælles morgenmøder og fælles personalemøder. Det har været en stor ændring for hele personalegruppen.

Personale

På anæstesi området har der været lidt udskiftning på personalesiden og som noget nyt og dejligt fylder barsel lidt i afdelingen. Få har søgt nye udfordringer. Alle stillinger er besat og der har været ansøgere til de ledige stillinger.

Delestilling er nyt i anæstesi, i 2023 har vi ansat en sygeplejerske i en 50/50 stilling. 50 % som arbejdsmiljø koordinator og 50% som anæstesisygeplejerske.

På operationsområdet har vi i 2023 oplevet en god interesse og søgning på vores stillingsopslag. Det betyder, at vi også i første halvår af 2023 har haft rigtig megen oplæring på operationsstuerne. Det har været et stort arbejde og har trukket mange veksler på alle. Ud over oplæring af nyansat personale er vi også begyndt at

kompetenceudvikling på tværs af etagerne og specialerne, da vi er blevet en samlet operationsgang.

Hele kompetenceudvidelsen skulle gerne understøtte arbejdet med at blive klar til Svendborg som Specialsygehus, der venter lige om næste hjørne.

Afsnittets Fokus- og indsatsområder

I 2023 har vi taget et hul på robotoperationer og er kommet godt i gang med at operere på vores nye robotleje. Stuen er med til at sætte nye standarder for området og sikre endnu bedre forløb for udvalgte patientkategorier i A, D og L specialet. Til januar 2024 starter vi det urologiske speciale op.



Det har været en stor og spændende opgave at få stuen i drift. Vi har nedsat forskellige arbejdsgrupper for at sikre at stuerne blev indrettet optimalt.

Hold 1 af oplærte robot operationssygeplejersker er på plads og hold 2 er i gang.

En anden stor opgave har været implementering af Cetrea og Boardingpas.

I slutning af 2022 startede vi arbejdet med at implementere Cetrea. Det har vi foldet ud med implementeringen af de nye Hasteklassifikationer og Boardingpas, der er et fælles og transparent billede af om patienten er klar til at blive modtaget på operationsgangen. Der er fortsat lidt børnesygdomme som skal rettes til.

Med implementeringen af Cetrea nedlagde vi de gamle magnet tavler med personaleoverblik. Det er erstattet af den digitale løsning.

Også FAM har bygget om og har i den forbindelse fået nye akutstuer, hvor afdeling V har været inddraget i processen. De nye akutstuer er taget i brug i 2023.

Til optimering af patientforløb er der i 2023, etableret arbejdsgrupper til accelereret forløb på OP 2.



I 2023 har anæsthesien haft fokus på at reducere medicinspild, da der blev smidt store mængder medicin ud på dagligt basis. Nu anvendes der andre slanger med ensretter ventiler som gør det muligt fx at genanvende optrukket TIVA medicin til flere anæstesier.

Implementering af MyMedCards er fortsat under udvikling bl.a. til pre- og onboarding af nyansatte.

Akutlægebilen Svendborg

Organisation

Region Syddanmarks præhospitale beredskab består af 60 ambulanceberedskaber, samt et supplerende beredskab med 13 akutbiler og 6 akutlægebiler. Herudover er der 20 køretøjer til liggende sygetransport.

Akutlægebilerne er bemandet med en speciallæge i anæstesiologi og intensiv terapi, samt en lægeassistent. Assistenterne er ambulancereddere på niveau med paramediciner, eller ambulancebehandler med målrettet efteruddannelse.

Akutlægebilen Svendborg er stationeret på Ambulance Syds ambulancestation



i Svendborg, og udgår her fra døgnet rundt. Køretøjet er en SUV uden patienttransportkapacitet, og der er stort set altid en ambulance med på udkaldene.

Enhedens aktivitet fordelt over døgnet og året er stort set uændret fra de foregående år.

ALB Svendborg har ca. 1500 udkald om året. Udkaldene er primært sundhedsfaglige 112 opkald, en mindre del udgøres af lægerekvirerede transporter (egen læge eller vagtlæge) af ustabile patienter fra en præhospital optageadresse. Nogle af udkaldene er standby/indsatslederopgaver ved politiets eller brandvæsenets opgaveløsning. Endvidere fungerer ALB lægen med rådgivende funktion for ambulancerne i området, hvad angår spørgsmål ved patient behandling.

Personale

Lægerne på akutlægebilen i Svendborg er ansat på Anæstesiologisk-Intensiv afd. V/OUH Svendborg, som har ansvaret for at bemane akutlægebilen med kvalificerede læger. Arbejdet er i dagtiden en del af normtiden på afdelingen, mens det aften, nat og weekender afvikles som ekstraarbejde.

Der er ultimo 2023 tilknyttet 12 fastansatte læger til ordningen, samt 1 fase III uddannelseslæger (i hoveduddannelsens sidste halve år) og 3 eksterne vikarer fra afdeling V/Odense. I 2023 har ALB Svendborg fået uddannet endnu en indsatsleder fra det omfattende 3 ugers indsatsleder kursus i Tinglev. Således er nu 9 af ALB lægerne uddannet tværfaglig indsatsleder. 2 af lægerne fra Svendborg og 1 af de eksterne vikarer er også AMK læger.

Afsnittets Fokus- og indsatsområder

I 2022-2023 blev der mulighed for at sende epikriser til egen læge via den Præhospitale Patientjournal. Epikriserne sender ALB efter patientkontakter, som afsluttes på stedet (ikke indlæggelses-krævende eller afdøde patienter). Kvalitetssikring viser, at ALB Svendborg klarer sig godt i epikrisehåndteringen.

I radiokommunikation er der fortsat behov for dygtiggørelse og efteruddannelse med fokus på både ALBs og ambulancernes personale, for at fremme enhedernes kommunikation i både hverdag og ved større indsatser.

Der var 2 hoveduddannelseslæger på Suppleringskursus for ALB læger i Region Syddanmark i 2023 (grund- og suppleringskursus for ALB lægerne i hele regionen). Det er unikt for ALB Svendborg og afdeling V/Svendborg, at fase III lægerne det sidste halve år tilbydes selvstændigt præhospitalt arbejde på akutlægebil.

Region Syddanmark har deltaget i tværsektor øvelser i 2023 med politi, brandvæsener m.fl., hvor ALB Svendborg har leveret ledelse på forskellige niveauer (AMK læger og sundhedsfaglige indsatsledere).

På forskningsfronten er ALB Svendborg med til inkludere patienter i IVIO-trial.

Aktivitetsoversigt

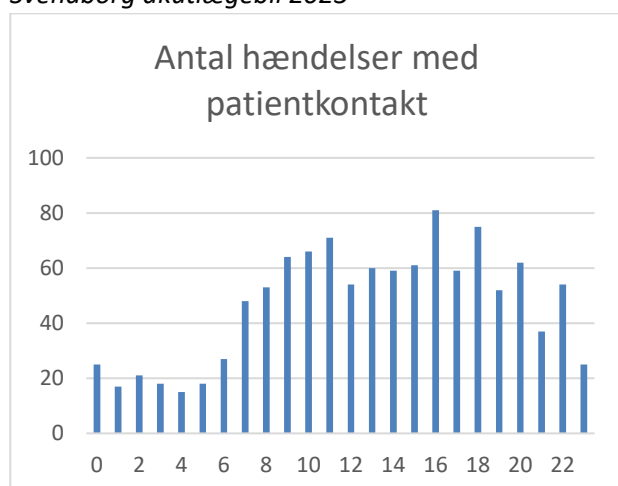
Kørselsmønstre for akutlægebilen 2023

Kommune	Antal hændelser med patientkontakt	Hyppighed i procent
Assens	7	0,6%
Faaborg-Midtfyn	302	26,9%
Kerteminde	3	0,3%
Langeland	119	10,6%
Nordfyns	1	0,1%
Nyborg	113	10,1%
Odense	10	0,9%
Slagelse	1	0,1%
Svendborg	565	50,4%
Ærø	1	0,1%

Kørselsaktivitet F32 2023

Måned	Antal kørsler	Antal kørsler med patientkontakt	Tid på opgave (min)
januar	131	107	58,5
februar	107	74	54,2
marts	139	91	45,6
april	127	97	55,1
maj	129	104	56,1
juni	134	110	55,5
juli	124	94	55,4
august	120	89	53,9
september	105	75	54,9
oktober	99	78	57,2
november	132	105	58,0
december	126	98	51,0
	1.473	1.122	54,5

Svendborg akutlægebil 2023



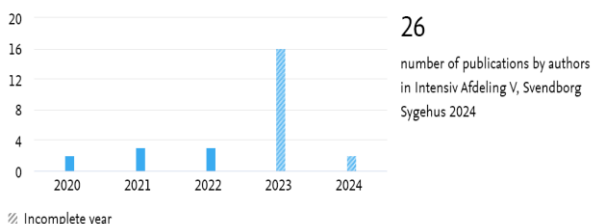
Forskning

Forskningsforum er det organ i afdelingen, der understøtter forskningen i afdelingen. I 2023 har Forskningsforum fortsat arbejdet med at understøtte og udvikle forskning i afdelingen med fokus på tværfaglighed og forskning på tværs af matrikler.

I 2023 er der påbegyndt flere forskningsprojekter, enten forankret i eller med Afdeling V som investigator site. De aktuelle projekter kan følges på forskningstavlen i V konference, og her findes også kontaktpersoner for de forskellige projekter, hvis man er interesseret i at vide mere om dem.

Afdelingens læger og sygeplejersker producerede også i 2023 videnskab i et omfang, som, i forhold til afdelingens størrelse, er bemærkelsesværdigt. Publicerede artikler er steget markant og link til disse ses i bilag 1.

Scholarly Output
Entity: Intensiv Afdeling V, Svendborg Sygehus 2024 · Year range: 2020 to 2024 · Data source: Scopus, up to 10 Jan 2024 · Filters: Only Scholarly Output published at University of Southern Denmark included



Lene Lehmkuhl fik i 2023 godkendt og forsvaret sit PhD projektet [TO:MOVE-ICU](#) omhandlende mobilisering af intensiv patienter. Afdelingen fik i dermed den første sygeplejefaglige PhD.



Afdelingen deltager aktivt i nationale og internationale studier, her kan nævnes REBOARREST og TRAUMOX2, der blev afsluttet i november 2023. De to studier ser på hhv. liberal vs. restriktiv iltbehandling ved traumer og placering af en ballon i aorta i forbindelse med hjertestop uden for hospitalet.

I 2023 startede der to danske studier op, som vi konkret deltager i, hhv. IVIO og BIHCA. IVIO er et projekt, der efter lodtræning skal belyse, om intravenøs eller intraossøs adgang har betydning for overlevelse efter hjertestop uden for hospitalet. BIHCA ser på den eventuelle effekt af bikarbonat indgift ved hjertestop inde på hospitalet.

I afdeling V er [NORELACS](#) studiet opstartet, hvor man vil belyse smertebehandling styret af en monitor, der detekterer smerte respons ved laparoskopisk cholecystectomi. Endelig er AHRTEMIS navnet på et PhD projekt, der undersøger ambulancer og helikopteres responstiders association med overlevelse og udkomme.

Links til aktive projekter I afdelingen:

REBOARREST: <https://reboarrest.com/>

TRAUMOX2: <https://www.traumox2.org/>

IVIO: <https://www.ivio.dk/>

BIHCA: <https://www.bihca.com/>

AHRTEMIS: <https://www.ahrtemis.dk/>

I 2023 har afdelingens personale været på flere videnskabelige kongresser, blandt andet Danske anæstesi-læger årsmøde, DASAIM i København, det præhospitale forum EUPHOREA i Zürich, Oslo HEMS Conference i Oslo og European Resuscitation Council kongressen i Barcelona. Afdelingens læger præsenterede posters og abstracts om bl.a. AHRTEMIS projektet samt radiokommunikation ved Field's skyderiet.

DASAIM: <https://dasaim.dk/program-for-aarsmoedet-2023/>

EUPHOREA: <http://www.euphorea.net/>

ERC: <https://www.resuscitation.eu/scientific-programme>

Oslo HEMS Conference:

<https://oslohemsconference.no/>

I 2023 har vi i forskningsforum drøftet inddragelse af patienter og pårørende i tråd med forskningsstrategien for OUH/SDU. På nuværende tidspunkt er der et samarbejde i relation til AHRTEMIS projektet, hvor man har etableret et patient/pårørende panel, der skal udfærdige lægmands resuméer og i det hele taget bidrage til patient/pårørende inddragelse. Desuden ønsker vi at øge forskningssamarbejdet på matriklen i relation til mulige forskningsområder på Svendborg som specialsygehus og gerne etablering af yderligere nationale og med særligt fokus på internationalt samarbejde.

Sygeplejesymposium

I 2023 var temaet for Afdeling V's Sygeplejesymposium 10 år med kommunikation. Vi var 90 sygeplejersker samlet på Naturama til en dag med interessante oplæg, der på forskellige vis favnede kommunikation, motivation, mening og samarbejde i selskab med Helle Hein og Mikkel Sandal Hansen. Desuden fik vi taget hul på det fremtidige arbejde med OUH's generiske kompetencekort om kommunikation og patient- og pårørende inddragelse og 'Den gode samtale'.



Strategi for sygepleje

I Sygeplejefagligt forum har vi arbejdet med forskellige indsatsområder i OUH's Strategi for sygepleje.

- Implementering af MyMedCards – MySkills
- Brug af generiske kompetencekort
- OUH's nye kompetencemodel og karriereveje for sygeplejersker
- Årshjul for Afdeling V's Instagram
- Fælles pre- og on-boarding materiale til nyansatte
- Fælles årshjul/kalender i afdelingen, der følger de særlige 'temauger' på OUH/nationalt/internationalt

Kvalitet, Forbedring og Patientsikkerhed

Organisation

Afdelingen har i 2023 justeret organiseringen af arbejdet med forbedring, kvalitet og patientsikkerhed, således dette er forankret i ledergruppen. Patientsikkerhedsteamet (PS team) er fastholdt som et tværfagligt team, med sygeplejefaglig repræsentation fra hvert afsnit samt lægefaglig repræsentation fra anæstesi hhv. intensivt afsnit suppleret med en yngre læge som dækker begge afsnit. Derudover indgår kvalitetskoordinatoren som tovholder (og sekretær) samt chefsygeplejersken som formand. Teamet mødes fem-seks gange om året, hvor udvalgte utilsigtede hændelser behandles tværfagligt, der ses på tendenser og proaktive tiltag i afdelingen.

Samarbejdet mellem ledelse og PS-team foregår bl.a. via månedlige møder mellem funktionsledelsen og kvalitetskoordinatoren, samt ad hoc på ledergruppemøderne.

Antibiotika - Infektions Kontrol (AIK)-team er ligeledes fastholdt i sin form med møder fire-fem gange årligt. Det består af en AIK-ansvarlig overlæge – cheflægen som også er formand, hygiejnekoordinatorer fra alle afsnittene samt en repræsentant for oversygeplejerskegruppen og kvalitetskoordinatoren.

Alle nyansatte introduceres til kvalitet, forbedring og patientsikkerhedsarbejdet i forbindelse med det fælles intro-møde. Introduktion til de lokale indsatser varetages af nøglepersonerne i de enkelte afsnit. I 2022 supplerede vi introduktionsmaterialet med formidling via MyGuides (elektronisk lommekort) og kortet [Patientsikkerhed i afdeling V](#) til alle medarbejdere.

Fokusområder initieres bredt i organisationen og suppleres med de kvalitetsmål, der er prioriteret

fra Regionen, OUH samt Styrelsen for patientsikkerhed. Afhængig af fokusområde nedsættes mono- eller tværfaglige arbejdsgrupper, forankret i de respektive teams/grupper hvor også andre fora kan inddrages ad hoc.

Indsatserne formidles, i form af referater fra møder, nyheder og aktuelle fokusområder, via de ugentlige tavlemøder samt via intranettet ([Kvalitet, Forbedring og Patientsikkerhed](#)), hvor der ligeledes findes nærmere information om organiseringen og medlemmerne i grupperne.

Kvalitet og Forbedring

Arbejdet med den [Syddanske Forbedringsmodel](#) er stadig et af de bærende elementer for forbedringsarbejdet i afdelingen. Ledelserne og kvalitetskoordinatoren er i gang med uddannelsen "Forbedringsledelse" som afsæt til at anvende relevante metoder i den kliniske praksis.

Hovedtemaerne har i 2023 været:

- Forankring og udvikling af funktionaliteter i EPJ SYD, robotløsninger.
- Anvendelse af relevante forbedringsværktøjer i forbindelse med optimering af den kliniske praksis/drift.
- Proaktivt patientsikkerhedsarbejde.
- Generiske koncepter i kvalitetsarbejdet, herunder gennemgang af retningsgivende dokumenter på vej mod det nye OUH samt implementering af generiske kompetencekort for sygeplejersker.

EPJ har også i år fyldt en del, idet der til stadig pågår større eller mindre justeringer. Vi fik sidste år udarbejdet en robot løsning (Manatee) for ECT-behandlinger og DC-konverteringer.

Funktionaliteten optimerer i høj grad journalføringen og giver en ensartet dokumentation foruden et formindsket tidsforbrug. De gode resultater har betydet

efterspørgsel af tilsvarende robotløsning på flere områder i vores dokumentationspraksis. Der er udviklet en robotløsning til evac-operationer og der er ønske om en løsning til journalføring af flere øre-næse-hals forløb.

Forbedringskulturen

Som et led i afdelingens forbedringsarbejde er forbedringstavlerne fortsat et vigtigt element. Arbejdet med de digitale tavler er i 2023 påbegyndt på intensiv og der arbejdes fortsat med at optimere funktionaliteten af tavlerne.

Implementering af de generiske kompetencekort for sygeplejersker (OUH) er også et fokusområde som tages med ind i 2024. Der har været arbejdet på at teste forskellige metoder til at gennemføre kompetencekortene i harmoni med den kliniske praksis og de ressourcer der er til rådighed.

Antibiotika - Infektions Kontrol

Operationsområde Syd og Forberedelse og opvågning har i løbet af året haft fokus på omklædning af patienter og søgt en ensretning for udvalgte operationstyper.

Arbejdet med sammenlægning af de tre instrukser omhandlende håndtering af MRSA blev færdig med tilsvarende lokale lommekort i MyGuides.

Også på hygiejneområdet har de generiske kompetencekort holdt deres indtog. Det er besluttet, at hygiejnekoordinatorerne skal være ressourcepersoner og godkendere på dette kort, som i lighed med de øvrige er tilgængelig via MySkills når afsnittene er klar til det. Forventet opstart i 2024.

Anæsthesien har samarbejdet med FAM om beskrivelse af procedurer for hygiejnen på Akutstuen i FAM/isolationsregime.

Forberedelse og opvågning

Ud over hygiejnefokus med korrekt brug af værnemidler, har der været fokus på indretning af de to depoter.



OUH ønskede, sidst i 2021 en samlet indsats på at opnå reduktion i antallet af sygehuserhvervede UVI som følge af KAD, idet OUH ligger højere end landsgennemsnittet i sygehuserhvervede urinvejsinfektioner. Her har der stadig i 2023 været udfordringer med bl.a. at registrere alle anlæggelser af PVK'er.

På *intensiv* har fokus, udover kateterrelaterede infektioner ift. KAD, også været fokus på A-kanyle, PVK, CVK dvs. alle adgange. Der har været arbejdet med kun at have de adgange, som der er brug for samt at dokumentere i EPJ således oversigten ved udskrivelsen sikres.

Desuden har der, ud over fokus på at få den generelle hygiejne, været fokus på Isolationsregime, da der har været nogle divergerende informationer og handlemåder (specielt ift. pårørende).

Ikke at forglemme så har der været infektions hygiejneaudit ved hygiejnesygeplejersken, hvor vi fik en fin tilbagemelding ud fra det, hun observerede.
"Generelt en afdeling med en god orden og en



meget fin systematik i arbejdet med det infektionshygiejniske område”).

Således også den Halvårlige rengøring.

Det har været et ønske at arbejde med affaldssortering i afdelingen og dette er overgået til arbejdsmiljøgruppen, som vil lancere flere tiltag i 2024.

Patientsikkerhed

På patientsikkerhedsområdet har der været arbejdet med sagsopfølgning af de rapporterede hændelser og i stigende grad med en proaktiv tilgang til området.

Med henblik på at uddrage læring fra de rapporterede utilsigtede hændelser udarbejdes referat med beskrivelse af sagsopfølgning på hver enkelt sag. Disse formidles hver måned på intranettet samtidig med at alle medarbejdere modtager link til referaterne på mail. De hændelser der har særlig relevans i de enkelte afsnit gennemgås af de patientsikkerhedsansvarlige på morgenmøder/ ved tavlemøder.

Forberedelse og opvågning har på morgenmøder italesat den proaktive tilgang hvor bl.a. emner som nedenstående er behandlet:

- Brugen af IV Morfin fastholdt til nuværende 10 mg/ml der er let at udregne i forhold til vægt.
- Gennemgang af børnekasser på opvågningsstuer, der er uddateret, hvilket giver en falsk trykthed. Der nu i stedet valgt at der skal hentes børneborde fra OP ved behov.
- Morgenbriefing med gennemgang af patienter med særlige behov/opmærksomhedspunkter.

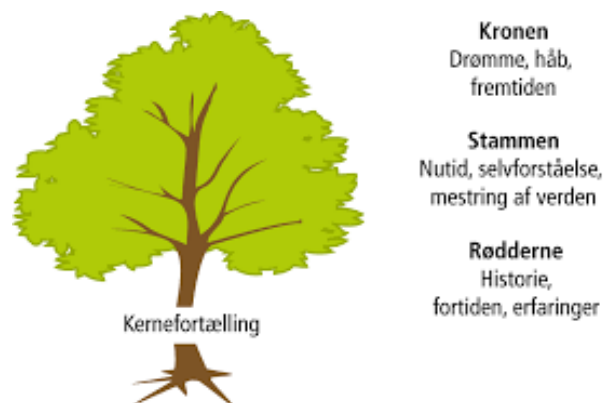
Det tværsektorielle samarbejde med de kirurgiske specialer samt andre afdelinger er velimplementeret og bidrager med god og konstruktiv læring til gavn for det samlede patientforløb. Arbejdet med at anvende intranettet som formidlingskanal for

patientsikkerhedsarbejdet har stadig fokus og udvikles kontinuerligt.

Den proaktive tilgang til patientsikkerhedsarbejdet blev i marts 2023 fulgt op af en ny **patientsikkerhedskulturundersøgelse**. Det gav et billede af en positiv kultur, hvor alle dimensioner ligger med en positiv svarrate på over 60%, fraset utilsigtede hændelser på kun 34%.

Der ses en positiv udvikling på alle dimensionerne fraset arbejdsbetingelser som dog ligger på 83% og Utilsigtede hændelser med et fald fra 45% til 34%.

Rapporten blev gennemgået lokalt med anvendelse af forskellige dialogbaserede metoder. På *intensiv* blev tilgangen at anvende det Narrative træ, hvor det antages at mennesker skaber mening i deres liv og tilværelse gennem de historier – de narrativer – der fortælles om dem.



En ny og spændende metode faciliteret af oversygeplejersken, som gav mulighed for at se på hvordan kulturen er lige nu (stammen), vores historie (rødderne) og hvad der skal tages med i fremtiden med mulighed for at drømme og udtrykke håb (kronen).

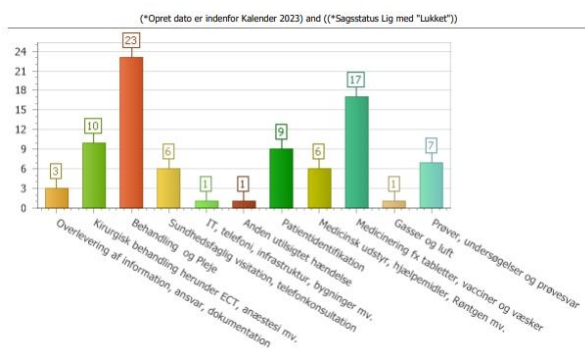
Den samlede opgørelse med de afsnitsvise resultater kan ses på intranettet under Patientsikkerhed.

Et andet tilbagevendende initiativ er den internationale "Hvad er vigtigt for dig dag" hvor vi i år har været med i et nationalt studie under titlen *What matters to the patient before surgery – A flash mob study* som er sendt ind og vi håber at publicere først i 2024.

Rapporterede hændelser

Der ses i år et fald på 15% i de rapporterede hændelse fra 99 i 2022 til aktuelt 84 formentlig som følge af den ændrede rapporteringspligt, hvor kun alvorlige/dødelige hændelser samt hændelser med læringspotentiale skal rapporteres. Der ses markant færre hændelser relateret til *Behandling og pleje*, hvor der tidligere bl.a. blev rapporteret tryksår og *Overlevering af information, ansvar, dokumentation*. Opgørelsen i forhold til alvorlighedsgrad viser et fald i rapporteringer vurderet til "Lettere/moderat" (43% vs 48% i 2022).

I forhold til fordelingen af de rapporterede utilsigtede hændelser på hovedgrupper er disse primært relateret til *Behandling og pleje*, Kirurgisk behandling herunder ECT, anæstesi mm, Patientidentifikation, Prøver, undersøgelse og prøvesvar samt Medicinering.



Behandling og pleje udgør stadig det største område med bl.a. tryksår som har været hyppigt rapporteret på intensiv og givet anledning til forbedringstiltag. Disse monitoreres stadig på intensiv, dog er det gradsbestemt hvilke der rapporteres til Dansk Patientsikkerhedsdatabase (dpsd). Også udfordringer med POUR i det

kirurgiske patientforløb har givet anledning til, at arbejde med forbedringstiltag.

Medicineringshændelser ligger på samme niveau og har i de forskellige afsnit givet lejlighed til udarbejdelse og revision af retningsgivende dokumenter. Implementering af disse foregår på tavlemøderne med fokus i en måned ad gangen. De hyppigere leveringsvanskeligheder af flere lægemidler har medført en øget systematik og en 360 graders analyse før implementering af alternative lægemidler/doser.

Psykologiske trykthed har været et fokusområde i samarbejde med arbejdsmiljøkoordinatoren med bl.a. udarbejdelse af instruks for området. Sidst på året fik arbejdsmiljø- og kvalitetskoordinatoren mulighed for at præsentere arbejdet ved en poster (se bilag) på DSR's fagdag.

Flere i patientsikkerhedsteamet har i 2023 været på kursus i psykologisk trykthed.

Forberedelse og opvågningsafsnittet har vægtet at italesætte den psykologiske trykthed i forhold til gennemgang af UTH'er og understøtte en kultur med åbenhed, læring og forandringsvillighed, hvor det er tilladt at fortælle om sine fejl, eller om de fejl man næsten kom til at gøre. Særlig vigtigt er det at skabe psykologisk trykthed i det daglige samarbejde med specialerne, hvor tavlemøderne bliver brugt til inddragelse og videndeling – at få alle med om bord.

Tanker for 2024

Omdrejningspunktet for 2024 vil være arbejdet med den proaktive tilgang til patientsikkerhedsarbejdet, dels at fortsætte monitorering af patientsikkerhedskulturen i afdelingen, dels at implementere Gemba som et fast punkt på dagsordenen til PS-møderne. EPJ vil fortsat være et fast punkt på dagsordenen, som formidling om evt. ændringer med patientsikkerhedsmæssige implikationer, og som sagsbehandling/samarbejde med EPJ-gruppen.

At gøre klar til Svendborg som Specialsygehus vil også indvirke på patientsikkerhedsarbejdet, idet der skal implementeres nye kirurgiske indgreb med sikring af kompetencer og overgange i alle led; forberedelse og opvågning, anæstesi og operation. Også intensiv bliver påvirket af flytning af akutkirurgi til Odense og dermed en anderledes profil. Der arbejdes tværfagligt på ensretning af procedurer, arbejdsgange og retningsgivende dokumenter således patientsikkerheden kommer i højsæde i en afdeling med stor fleksibilitet.

Generelt i afdelingen vil der være fokus på "Mental sundhed/Psykologisk tryghed" i et samarbejde med Arbejdsmiljøgrupperne.

De lokale indsatser vil fremkomme på intranettet og blive løbende justeret.

Uddannelsesforum

Uddannelsesforum i Afdeling V er et tværprofessionelt forum for de uddannelsesansvarlige, hvor vi koordinerer uddannelses- og undervisningsaktiviteter i afdeling V.

Formålet er, at:

- styrke det tværfaglige samarbejde i forbindelse med uddannelse og undervisning i afdelingen
- bidrage til innovationen i afdelingen
- bistå kursister således uddannelsesmål om forbedrings- og udviklingsprojekter får fodfæste i afdelingen
- styrke det præ- og postgraduate læringsmiljø i afd. V.

Gruppen har arbejdet med sit kommissorium i 2023, i forsøget på at styrke og samtænke uddannelsesområdet på tværs i afdeling V, så man får implementeret et tættere samarbejde mellem de uddannelsesansvarlige på hhv. sygeplejerske og læge siden, da tilgangen til læring, motivation, supervision og feedback er den samme - fælles initiativer, nyheder og fokuspunkter meldes ud til hele afdelingen via Uddannelsesnyt - pkt. i nyhedsbrev.

Simulationsforum

Gruppen består af afdelingens simulationsinstruktører og mødes hvert kvartal for at lave Faculty Development og kompetenceudvikling for den enkelte. Vi har haft fornøjelsen af et tæt samarbejde med SimC OUH, som har bidraget med faglige oplæg på vores instruktør caféer, som fra årsskiftet tager navneforandring til Simulationsforum. I 2023 er der kommet flere instruktører til, så alle afsnit er repræsenteret i gruppen – så nu afventes at de alle bliver uddannet i 2024. Dejligt med ny energi :0)

Evnen til at handle hurtigt og præcist, når der opstår uventede situationer, er afgørende for patientsikkerheden. Simulationsbaseret træning er en metode for læring og kompetenceudvikling/-vedligeholdelse, som kan bruges til at træne tekniske og non-tekniske færdigheder. I Anæstesiologisk Intensiv afdeling V prioriteres simulationstræning højt, men Sundhedsvæsenet

er under pres – hvorfor lange ventetider, manglende overholdelse af retten til udredning, et voksende opgavepres på sygehusene samt manglende kapacitet – alt sammen udfordrer patientsikkerheden. Den kliniske hverdag tillader derfor ikke for nuværende, at simulationstræningen kan foregå på en OP stue, hvorfor vi i afdeling V kan glæde os over, at have haft stor indflydelse på indretningen af SimC Svendborg, som er blevet ombygget og indrettet som en operationstue. Vi har allerede afholdt de første simulationer i det nye setup og ser frem imod endnu flere i 2024.



Som noget helt nyt blev 2023 året hvor tværfaglig simulation med afdeling A blev implementeret, i første omgang på robotstuen. Instruktørerne havde i samarbejde med SimC udviklet et særligt fantom, så træning af både technical og non-technical skills kunne trænes. Der var positive tilbagemeldinger fra begge afdelinger og der er i 2024 planlagt yderlige fælles simulationer.



Uddannelse af sygeplejersker i Afdeling V

Specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje

På intensiv starter der kursister på specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje to gange årligt.

Vi har igen i 2023 været så heldige at kunne lade fire kursister påbegynde specialuddannelsen. Det er i disse år generelt svært at få kursister nok på regionalt plan, selvom der har været et ønske om at udvide aktiviteten. I forsøget på at øge optaget af sygeplejersker har Sundhedsstyrelse nu lempet på optagelseskravene, så man kan starte i introperioden efter blot halvanden års erfaring som sygeplejerske.

1. april startede Birgit Jakobsen og Trine Barnewitz Hansen og pr. 1. oktober startede Bettina F. Nielsen og Ann-Sofie Rasmussen.

Oplysninger omkring specialuddannelsen for intensiv sygepleje kan findes her: [OUHIntra - Sider - Uddannelse Intensivsygeplejersker \(rsyd.dk\)](#)

Læringsmiljø.

Der er fortsat fokus på læringsmiljøet og tryghed i uddannelsen. I Svendborg vægtes det højt, at kursisterne så vidt muligt har egen vejleder, samt at der samarbejdes i teams. Kursistcaféer er blevet afholdt for at styrke sammenholdet på tværs af kursisterne. Der er lavet et fælles lærings-site på SharePoint, således at kursisterne kan dele læringserfaringer. Kursisterne får nu tildelt personlige digitale SharePoint-site, hvor læringsport folio samles. MySkills anvendes fortsat til kompetencekort.

Der er i 2023 taget initiativer til at nyuddannede og nyansatte fra det nye år, ved behov, kan få et prækursistforløb med en tilknyttet mentor, med henblik på at sikre udvikling i perioden mellem oplæring og opstart af kursistforløb.

Gennemført specialuddannelsen i intensiv sygepleje i Afdeling V 2023



12. april 2023 fremlagde (fra ve.) Lone Krog og Lina Hansen deres afsluttende opgaver og der blev efterfølgende afholdt reception. Linas uddannelse var gennemført pr. 31. dec. 2022



Til venstre: Rikke Sørensen i forbindelse med fremlæggelse af afsluttende opgave og reception den 2. oktober 2023.

Navn	Afsluttende opgave
Lone Krog Hold april 2021	<i>"...Take that time to sit down and explain"</i> (Sygepleje i forhold til unges sorgreaktioner)
Rikke Sørensen Hold okt. 2021	<i>Kommunikation med den vågne intuberede patient på intensiv.</i>

Specialuddannelsen i anæstesiologisk sygepleje i Afdeling V 2023

I 2023 blev der i region Syddanmark ansat 30 kursister, hvoraf tre har fast uddannelsessted i Svendborg. Stillingerne blev slået op under et samlet opslag i regionen med succes, hvorfor samme proces gentager sig i 2024.

Det er nu sådan, at alle Svendborg-kursister kommer seks måneder til Odense og Odense-kursisterne kommer tre måneder til Svendborg. Det giver kursisterne mulighed for at dykke ned i de mere afdelingsspecifikke detaljer, samt at blive integreret i afsnittet.

Læringsmiljø

Der er fortsat fokus på læringsmiljøet under specialuddannelsen. I år har vi lavet en ordning med mindre vejledergrupper, som fælles har ansvar for to til tre kursister. Fortsat med en vejleder som hovedvejleder. Det skaber trygge rammer for kursisterne og ligeledes giver det vejlederne gode vilkår for sparring i grupperne. Fælles vejledermøder afholdes to gange årligt.

MySkills er nu fuldt implementeret i både Odense og Svendborg og anvendes til kompetencekort samt dokumentation for deltagelse i uddannelsesaktiviteter.

Temadag for kliniske vejledere ved anæstesen

I marts afholdtes to enslydende temadage for kliniske vejledere regionalt. Her stiftede vi blandt andet bekendtskab med generation Z og læringstimeout. Sidstnævnte læringstimeout justeres og implementeres på de anæstesibemandede operationsstuer i starten af 2024, da Katrine Storm Buchholdt har valgt at arbejde med denne i forbindelse med sin masteruddannelse.

Gennemført specialuddannelse i anæstesiologisk sygepleje i Afdeling V 2023

I august 2023 fejrede vi, at de to Svendborgkursister, Lærke i blokstilling og Sofie samt Fie fra Odense færdiggjorde deres

specialuddannelse i anæstesiologisk sygepleje. Det var en festlig dag med nærmeste familie.



Fra venstre: Lærke Uhre, Ann-Sofie Ploug, Fie Nimb, Sofie Ebbesen og Rikke Arnum

Navn	Afsluttende opgave
Lærke Uhre	Hvordan kan anæstesisygeplejersken peroperativt være med til at forebygge lejringsrelaterede komplikationer ved den voksne patient i bugleje?
Ann Sofie Ploug	Forebyggelse af postoperativ delirium
Rikke Arnum	Hvordan kan anæstesisygeplejersken ved brug af non-farmakologiske interventioner bidrage til at forebygge utilsigtet perioperativ hypotermi hos den elektive patient i det perioperative forløb

Kursister i COPA/FOPA 2023:

FOPA/ COPA modtager såvel intensiv kursister, som anæstesikursister i opvågningspraktikker. Der har i år været seks kursister igennem opvågningsforløb. Tak for den store indsats de kliniske vejledere yder.

Uddannelsesforløb	Antal kursister
Anæstesi	3 x 6 uger
Intensiv	3 x 4 uger

Efteruddannelse

Afsluttede efter- og videreuddannelser

Tillykke til alle jer, der har gennemført nedennævnte uddannelser. Det er til gavn for både den enkelte og afdeling V.

Titel	Deltagere
PhD	Lene Lehmkühl <i>Titel: "TO:MOVE-ICU To Optimise MOBilisation in mechanically VEntilated and conscious patients in Intensive Care Unit. A Participatory Design study"</i>
Efteruddannelse i Intensiv Sygepleje	Ulla Thomsen
Efteruddannelse i Anæstesiologisk Sygepleje	Michael Grane Jørgensen, Kirsten Magnussen og Svetlana Lovrenovic
Uddannelsesforløb for opvågningssygeplejersker (UFO)	Nadia Immerkjær afsluttede med en formidlingsopgave om <i>Patienternes oplevelser af patienttøj vs. deres eget tøj</i>
Postgraduat vejleder uddannelse	Anette Svane Knudsen, FOPA Bettina Ellehammer & Kristina Rasmussen, Intensiv Åshild Dyre, anæstesi

Sygeplejestuderende i afdeling V

Der har fra afdelingsledelsens side været et ønske om, at fokusere på den prægraduate uddannelse og målet har været at der skulle være en klinisk vejleder i afdeling V med en relevant master eller kandidatuddannelse. Operationssygeplejerske Linda Dalhede er tildelt opgaven som Koordinerende klinisk vejleder og varetager i øjeblikket også den kliniske vejledning af studerende på OP 2. Linda påbegyndte Master i Voksnes læring og kompetenceudvikling i september 2022, og vil efter et års pause genoptage studiet fra september 2024.

Den Koordinerende kliniske vejleders opgave er bl.a.:

- At varetage den kliniske uddannelse i daglig praksis
- At sikre at den kliniske uddannelse af sygeplejestuderende varetages ud fra sygeplejefaglige og pædagogiske overvejelser inden for rammerne af uddannelses- og studieordningen.
- At udvikle et uddannelsesmiljø, hvor refleksion, supervision/sparring med klinisk vejleder og læreprocesser er i fokus.
- At understøtte udviklingen af et godt studie- og læringsmiljø i afdelingen.
- At understøtte de kliniske vejledere i praksis
- At indgå i tæt samarbejde med hele personalegruppen i undervisning/vejledning af sygeplejestuderende.

Afdeling V uddanner sygeplejestuderende på 1.,2.,3.,4. og 6. semester fordelt på FOPA, OP2, OP3 og Intensiv.

Fokus i 2023 har været, at etablere fælles refleksion for de studerende på tværs af afsnittene samt oprette et mødefora for de kliniske vejledere, hvor sparring, ideer og erfaringer kan udveksles.

I 2024 arbejdes der videre med en fælles modtagelse af de sygeplejestuderende, fælles uddannelsesmateriale i MySkills inden for Operationsområde Syd og optimering af de kliniske vejleders vilkår og arbejdsmiljø.

Den postgraduate lægefaglige uddannelse i afdeling V

Uddannelse er en naturlig del af hverdagen og alle faggrupper er direkte eller indirekte involveret i den lægelige specialuddannelse i anæstesiologi. Afdelingsledelsen støtter den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) og de uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL) ved implementering af nye tiltag – hvilket der har været en del af, særligt i sidste halvår af 2023. Anne-Karina Abel Torkov tiltrådte stillingen som uddannelsesansvarlig overlæge pr. 1. juni efter

Joachim Hoffmann-Petersen. Der har ligeledes været udskiftning på kursist UKYL-posten, hvor Sofie Højlund tiltrådte efter Paul Peterslund d. 1. december. Afdelingslæge-UKYL er Katja Kilb Jacobsen. Anne-Karina Abel Torkov er samtidig frikøbt 20% af sin arbejdstid til at fungere som lektor i medicinsk pædagogik i Region Syddanmark.

I hverdagen fungerer alle speciallæger som kliniske vejledere – alle underviser alle, men de uddannelsessøgende har en hovedvejleder tilknyttet deres uddannelsesforløb. I oplæringsperioden foregår alt 1:1, når de uddannelsessøgende derefter har opnået deres kompetencer arbejder de mere selvstændigt, men der er altid en de kan gå til (tilgang til supervision) både i vagt-/dagtid. Da afdelingen rummer mange forskellige uddannelsessøgende, har vi defineret nogle rammer som skal udnytte uddannelsesressourcer samt øge patientsikkerheden såvel som den psykologiske tryghed på tværs af afdelingen. Uddannelsessøgende bedøver ikke alene. Der skal derfor altid være en specialuddannet anæsthesisygeplejerske på stuen, såfremt der både er uddannelsessøgende sygeplejerske og læge på samme stue.

I efteråret er der udviklet nyt materiale ift. onboarding af uddannelsessøgende og samtlige lommekort er blevet digitaliseret af HU-læge Christine Kring Slot – ligger nu tilgængeligt i MMC, som lægerne skal vænne sig til at bruge! Nyt initiativ ift. "Hvem er du" - skriftlig kort præsentation af nye uddannelsessøgende i afdelingen - hvilket har virket positivt på relationerne på tværs af afdelingen.

Oplæringsprogrammet for introduktionslæger i afdelingen er ligeledes blevet struktureret og opdateret, således, at det passer til de faktiske forhold og det bliver løbende justeret ved ændringer. De uddannelsessøgende læger roterer i mellem de tre teams – OP2, OP3 samt intensiv. Perioden, hvori de uddannelsessøgende er

tilknyttet disse teams, er varierende afhængig af, om de er i intro- eller hoveduddannelse. UAO har for at sikre uddannelsesfokus i forhold til arbejdstilrettelæggelse lavet et overordnet rulleskema, som beskriver alle uddannelsessøgendes afsnitsforhold set i relation til målbeskrivelser og uddannelses programmer, hvilket burde sikre kontinuitet og læring i dagligdagen. Et fast tidspunkt for HU3 mhp. at blive bagvagt samt 7-10 sur-nummererede dage til mesterlære ift. opnåelse af blok-kompetencer er desuden indarbejdet i det nye rulleskema samt i nyt uddannelsesprogram.

Team af dedikerede anæsthesisygeplejervejledere er formaliseret (inkl. tillæg) og disse står sammen med UAO og vejleder for oplæringen af den enkelte introduktionslæge. Vejlederteamet og UAO vil endvidere evaluere det nye oplæringsprogram først i det nye år og der vil ligeledes komme mere fokus på den kompetenceudvikling/vurdering, hvor anæsthesisygeplejervejlederne løbende vil blive "klædt på" til opgaven.

Som noget nyt er der blevet indført "Kaff' & Case", som fungerer som et refleksivt rum (peer-to-peer), som dog faciliteres af udvalgte speciallæger, hvor de uddannelsessøgende selv bringer emner/cases på bordet. På lægemøderne hver 2. måned gennemgås de uddannelsessøgende med henblik på at forebygge uhensigtsmæssigheder samt at optimere allerede velfungerende forløb. Alle uddannelsessøgende for efterfølgende feedback fra mødet. Desuden bliver der jævnligt holdt fælles undervisning ud fra en pædagogisk/læringsteoretisk vinkel, dog mangler en del speciallæger vejlederkursus.

2023 – "uddannelses output"

Fire læger: Christine Kring Sloth, Karoline Korsholm Jeppesen, Mathias Eg Lomborg og Sofie Willemoes Carstensen har i 2023 færdiggjort deres 1-årige introduktionsuddannelse på afdelingen,

mens to læger har færdiggjort deres speciallægeuddannelse: Louise Houlberg Walther og Paul Peterslund. Et stort tillykke til jer alle :0)

Vi har i 2023 forsøgt os med præintroduktionsstillinger, men fik heldigvis hurtigt lov til at konvertere dem til regelrette introduktionsforløb, så aktuelt er der seks introduktionslæger, tre prækursister (uklassificeret stilling efter intro) samt fire hoveduddannelseslæger i afdelingen.

Der har desuden i 2023 været stor søgning til de oplåede introduktionsstillinger og der er også rigeligt med ansøgere til hoveduddannelsesstillingerne. Afdelingen har ligeledes haft mange lægestuderende og reservelæger gennem afdelingen på fokuseret ophold.

Så til sidst skal lyde en særlig tak til anæsthesisygeplejevejledere Åshild Vihovde Dyre, Michelle Søndergaard, Dorthe Pedersen, Uddannelsesansvarlig anæsthesisygeplejerske Katrine Storm Buchholdt, Uddannelsesansvarlig intensivsygeplejerske Anne Marie Lynge, intensivsygeplejerske Liselotte Leitner og Maja Stensdal Munck samt selvfølgelig alle kliniske vejledere og hovedvejledere for deres store arbejde ift. den lægelige uddannelse - fortsat det gode arbejde...

Hvad bringer fremtiden?

Da mange nye initiativer er blevet søsat på kort tid i 2023, så vil fokus i 2024 være på implementering og videreudvikling af ovenstående fokusområder, dog vil inspektormødet d. 6/3-24 også fylde en del.

Journal Club for lægerne genoplives! Det er tænkt som et socialt samlende element med stimulering til kritisk artikellæsning, især ved at skærpe de forskningsanalytiske kompetencer.

Vejledermøder halvårligt vil ligeledes blive implementeret.

Grundet fremrykning af flytningen af akut kirurgien fra Svendborg til OUH, har vi desuden måtte tage hul på processen før end ventet. Aktuelt har vi i samarbejde med afd. V, OUH kigget ind i målbeskrivelse/portefølje for at identificere udfordringer i forhold til kompetenceudviklingen. Der arbejdes på en plan, så vi stadig kan sikre excellent uddannelse på begge matrikler.

Udvalg

LMU

2023 var året hvor vi, i højere grad end tidligere, har været et arbejdende LMU. Vores målsætning er at være et åbent, aktivt og inddragende samarbejdsorgan, til gavn og glæde for hele afdelingen. Et nyt LMU konstituerede sig i januar måned, bl.a. med valg af vores nye næstformand Lotte Skjærbæk. Vi har igennem året, i grupper under LMU, arbejdet med de to indsatsområder, der blev besluttet på baggrund af arbejdsmiljødrøftelsen i 2022, nemlig "Effektiv håndtering af sygefravær" samt "Livsfasepolitik". Resultatet af dette arbejde er beskrevet under "Arbejdsmiljø".

Trivselsmidlerne – som nu er blevet gjort permanente – blev i det forgangne år prioriteret til frugtordning med levering 2 gange ugentligt, "mælk til kaffen" samt "jule-tapas" til afdelingens medarbejdere på to fredage i december.

LMU har deltaget på OUH's Hospitalskonference den 8. juni 2023, hvor emnerne var "Den attraktive og motiverende arbejdsplads" og "Udvikling af det nærværende og vedkommende MED-samarbejde".

LMU har i efteråret udarbejdet og afgivet 2 høringssvar i forhold til henholdsvis "Fremtidig profil for Nyborg Sygehus" og "Fremrykning af flytning af den akutte ortopædkirurgi fra Svendborg til Odense".

Medarbejdertilfredshedsundersøgelsen (MTU) blev afholdt i september/oktober med en flot deltagelse på 80% samlet for afdeling V. Overordnet meget flot resultat med en høj grad af trivsel og arbejdsglæde. Enkelte opmærksomhedspunkter bør dog forbedres – der udarbejdes handleplaner for disse indsatser, som der vil blive fulgt op på i 2024.

LMU valgte i november at benytte sig af MED-klippekortsmodulet. Det resulterede i en LMU

temadag på Tøystrup Gods, med fokus "Psykologisk tryghed og høje følelsesmæssige krav i arbejdet". Dagen blev faciliteret af Solveig Havmand fra Parternes Uddannelsesfællesskab (PUF) og udbyttet blev 2 handleplaner over mulige indsatser, som LMU vil søge at implementere.

Andre emner/aktiviteter som LMU har været involveret i er bl.a.:

- Helbreds kontrol ved natarbejde
- Svendborgløbet den 10.5.2023
- Parkeringsudfordringer
- Opstart med robot-kirurgi på Svendborg Sygehus
- Udfordringer med personale-beklædning
- Svendborg som Specialsygehus – herunder planlægning af etablering af 2 nye operationsstuer
- Intern og ekstern arbejdsmiljø-audit

Udvalget for arbejds miljø Indsatsområder Afdeling V 2023



- Effektiv håndtering af sygefravær for at højne trivslen.
- Livsfase politik
- Nyt OUH Svendborg som speciale sygehus

I afdeling V prioriteres et godt arbejdsmiljø højt for alle medarbejdere. Afdelingen vil gerne understøtte og højne kvaliteten af arbejdsmiljørepræsentanternes (AMiR) indsats og deres daglige arbejde med det gode arbejdsmiljø. Derfor har vi i 2023 struktureret arbejdsmiljøarbejdet i afdeling V på en ny måde. I stedet for de 4 årlige møder med arbejdsmiljøgrupperne, vedtog LMU et nyt kommissorium for fremadrettede arbejdsmiljømøder med AMiR i afdeling V. Arbejdsmiljøkoordinator (AMK) er tovholder og mødes med AMiR x 8 årligt ca. 14 dage forud for hvert LMU-møde. Formålet er dels at give AMiR adgang til et netværk på tværs i afdelingen, dels at skabe et sparringsrum og kompetenceudvikling som understøtter arbejdsmiljøarbejdet sammen med AMK. Arbejdsmiljølederne (AL) deltager ikke i møderne, men får efterfølgende tilsendt et konklusions referat, AL inviteres med til møderne når der er arrangeret relevant undervisning som øger kompetencerne inden for arbejdsmiljøarbejdet.

Kompetenceudviklingen i 2023 har været undervisning i hvordan man laver gode APVér i SafetyNet, hvordan man bruger Retox og for de nye AMiR og AL OUH's obligatoriske arbejdsmiljøuddannelse. AMK har taget OUH's supervisoruddannelse. Lederne inddrages i arbejdsmiljøloopet via TRIO møderne som "kører" i alle afsnit.

I 2023 er alle nyansatte på deres første arbejdsdag budt velkommen til afdeling V med 2 timers fælles intro v/ AMK. Denne indsats er evalueret og

opleves som et rigtig godt tiltag både af den nyansatte og de 4 afsnit. De mentorer der skal modtage ude i afsnittene har nu ro til at tage imod den nyansatte, som er gjort "køreklar" i forhold til alt det praktiske, ID skilte, omklædning og omklædnings faciliteter, nøgler, Parkering samt adgang til diverse IT systemer. Denne indsats fortsætter vi med i 2024.

I september 2023 havde vi ekstern audit over to dage v/Bureau Veritas. Fire ud af fem afsnit skulle auditeres. Det gik rigtig godt, vi har styr på rigtig meget. Alle var velforberejede og bidrog til to rigtig gode og lærerige dage. Vi sluttede med en meget flot tilbagemelding på at vi har rigtig mange styrker, vi arbejder struktureret og engageret med arbejdsmiljøet. Det blev til én afvigelse på et flowskab i et medicinrum, som manglede en synlig instruktion, en ting som efterfølgende hurtigt kunne bringes i orden.

2023 bød også på ombygning og en ny robot stue med robot kirurgi på OP3. Ombygning påvirker arbejdsmiljøet på mange måder, arbejdsmiljøgrupperne forsøger at være proaktive i de berørte områder ved at udarbejde gode APVér og handleplaner.

I 2023 har vi haft et arbejdende LMU, med en arbejdsgruppe til hvert af indsatsområderne sygefravær og livsfasepolitik. Sygefraværet har ligget over OUH's målsætning på 4%, i et afsnit tæt på 10%. Derfor har afdelingen været tilknyttet et STAR projekt "Ned med sygefraværet, op med trivslen" hvor afdelingsledelsen og oversygeplejerskerne med ekstern hjælp bliver klædt på til at håndtere et højt sygefravær. Det har fungeret rigtig godt og med gode resultater, sygefraværet er faldet og måden at håndtere sygefravær på i alle afsnit er nu ensrettet. Der er ex. udarbejdet en ny mødeindkaldelse som anvendes i alle afsnit når en medarbejder indkaldes til sygefraværssamtale. Vi har igennem LMU udarbejdet og fået godkendt vores egen livsfase politik som giver medarbejderne særlige muligheder i forhold til arbejdsplanlægning og livsfaser.

”Arbejdsmiljøuge 43” som hvert år markeres på OUH, blev også markeret i afdeling V. Arbejdsmiljøgrupperne arrangerede to dage med en ”Pop op” biograf med slik og popcorn. OUH’s tema 2023 var Høje følelsesmæssige krav - forråelse. Arbejdsmiljøfunktionen på OUH havde udarbejdet en film til lejligheden med Chefpsykolog Michael Danielsen som gjorde os klogere på forråelse. Filmen gav efterfølgende anledning til mange gode snakke med kolleger på tværs i afdelingen. 62 af afdelingens medarbejdere benyttede sig af biograf tilbuddet de 2 dage.

Afdeling V har stor fokus på og vægter indsats i forhold til høje følelsesmæssige krav og psykologisk tryghed. Som noget nyt bliver alle nyansatte plejepersonaler inden for de første tre måneder tilbudt 2 x 1 times supervision v/AMK i forhold til hvad der ”fylder” i arbejdslivet og det at være ny på en arbejdsplads. Denne indsats startede november 2023 og skal udvikle sig til at afdelingen på sigt skal tilbyde gruppe supervisioner i alle afsnit.

Desværre blev 2023 også et år hvor nogle medarbejdere i vores afdeling blev udsat for voldelige hændelser i forbindelse med pleje og behandling af patienter. Afdelingen tager sådanne hændelser meget alvorligt og følger hver gang OUH’s retningslinje, både i forhold til at yde omsorg og hjælp til den berørte medarbejder og i forhold til at indgive politianmeldelse på den pågældende patient. Hver af disse hændelser er én hændelse for meget, derfor bliver hver enkelt episode analyseret af arbejdsmiljøgruppen i forhold til om det giver anledning til ændringer eller tiltag som kan forhindre at det sker igen.

I november 2023 fik vi svar på afdelingens MTU. Det gav anledning til bekymring da flere medarbejdere i vores afdeling føler sig mobbet og/eller seksuel krænket. OUH har 0 tolerance i forhold til mobning og seksuelle krænkelser- det er uacceptabelt og vi kommer alle sammen til at arbejde fokuseret med dette i 2024. MTU viste heldigvis også rigtig meget godt, ex. vi har en høj

grad af arbejdsglæde og tilfredshed med arbejdet og ingen bliver syge af deres arbejde- to vigtige parameter som vi scorer højt på.

Bilag xx: **Publikationer affilieret til Afdeling V**

Titel	Forfatter/-ere	Tidsskrift
Pain treatment after total hip arthroplasty: Detailed statistical analysis plan for the RECIPE randomised clinical trial.	Steiness J, Hägi-Pedersen D, Lunn TH, Nørskov AK, Lindberg-Larsen M, Graungaard BK, Lundstrøm LH, Lindholm P, Brorson S, Bieder MJ, Beck T, Skettrup M, von Cappeln AG , Thybo KH, Varnum C, Pleckaitiene L, Anker Pedersen N, Overgaard S, Mathiesen O, Jakobsen JC.	Acta Anaesthesiol Scand. 2023 Mar;67(3):372-380. doi: 10.1111/aas.14179 .
Daily variation in physical activity during mechanical ventilation and stay in the intensive care unit.	Lehmkuhl L , Olsen HT, Brønd JC, Rothmann MJ, Dreyer P, Jespersen E.	Acta Anaesthesiol Scand. 2023 Apr; 67(4):462-469. doi: 10.1111/aas.14195
Delirium and delirium severity screening in the intensive care-correspondence of screenings tools.	Collet MO, Nielsen AH, Larsen LK, Laerkner E, Jensen JF, Mortensen CB, Lehmkuhl L , Thorn L, Rossen BS, Nielsen TA, Laursen E, Shiv LH, Villumsen M, Rahr MN, Svenningsen H.	Aust Crit Care. 2023 Jul 10:S1036-7314(23)00082-6. doi: 10.1016/j.aucc.2023.05.007 .
Communication in Sudden-Onset Major Incidents: Patterns and Challenges-Scoping Review.	Hansen PM , Mikkelsen S, Rehn M.	Disaster Med Public Health Prep. 2023 Sep 8; 17:e482. doi: 10.1017/dmp.2023.132 .
Getting the body back on track - Understanding the phenomenon of mobilisation when conscious and mechanically ventilated patients are mobilised in the intensive care unit.	Lehmkuhl L , Dreyer P, Laerkner E, Tanghus Olsen H, Jespersen E, Juel Rothmann M.	Intensive Crit Care Nurs. 2023 Oct; 78:103450. doi: 10.1016/j.iccn.2023.103450 .
Ambulance and helicopter response time. Association with patient outcome and illness severity: Protocol of a systematic literature review and meta-analysis.	Hansen PM , Nielsen MS, Rehn M, Lassen AT, Mikkelsen S, Perner A, Brøchner AC.	Acta Anaesthesiol Scand. 2023 Oct 23. doi: 10.1111/aas.14339 .
Long-term outcomes in COVID-19 patients admitted to intensive care in Denmark: A nationwide observational study.	Meier N, Perner A, Plovsing R, Christensen S, Poulsen LM, Brøchner AC, Rasmussen BS, Helleberg M, Jensen JUS, Andersen LPK, Siegel H, Ibsen M, Jørgensen VL, Winding R, Iversen S, Pedersen HP, Sølling C, Garcia RS, Michelsen J, Mohr T, Michagin G , Espelund US, Bundgaard H, Kirkegaard L, Smitt M, Sigurdsson S, Buck DL, Ribergaard NE, Pedersen HS, Toft MH, Jonassen TB, Mølgaard Nielsen F, Madsen EK, Haberlandt TN, Bredahl LS, Haase N.	Acta Anaesthesiol Scand. 2023 Oct; 67(9):1239-1248. doi 10.1111/aas.14290

Intensive care unit nurses' perception of three different methods for delirium screening: A survey (DELIS-3).	Nielsen AH, Larsen LK, Collet MO, Lehmkuhl L , Bekker C, Jensen JF, Laerkner E, Nielsen TA, Rossen BS, Thorn L, Laursen E, Fischer S, Villumsen M, Shiv LH, Høgh M, Rahr MN, Svenningsen H.	Aust Crit Care. 2023 Nov; 36(6):1035-1042. doi: 10.1016/j.aucc.2022.12.008 .
The Field's mass shooting: emergency medical services response.	Hansen PM , Mikkelsen S, Alstrøm H, Damm-Hejmdal A, Rehn M, Berlac PA.	Scand J Trauma Resusc Emerg Med. 2023 Nov 2; 31(1):71. doi: 10.1186/s13049-023-01140-7 .
Postoperative Pain Relief After Ambulatory Laparoscopic Surgery a Nonmatched Case-Control Study.	Olsen SW , Lehmkuhl L , Hamborg LW, Torkov AA , Fog-Nielsen R, Lauridsen J.	J Perianesth Nurs. 2023 Nov 21:S1089-9472(23)00919-X. doi: 10.1016/j.jopan.2023.08.002 .
Association of intraosseous and intravenous access with patient outcome in out-of-hospital cardiac arrest.	Nilsson FN, Bie-Bogh S, Milling L, Hansen PM , Pedersen H, Christensen EF, Knudsen JS, Christensen HC, Folke F, Høen-Beck D, Væggemose U, Brøchner AC, Mikkelsen S.	Sci Rep. 2023 Nov 27; 13(1):20796. doi: 10.1038/s41598-023-48350-8 .
Mobilisation during mechanical ventilation: A qualitative study exploring the practice of conscious patients, nurses and physiotherapists in intensive care unit.	Lehmkuhl L , Dreyer P, Laerkner E, Olsen HT, Jespersen E, Rothmann MJ.	J Clin Nurs. 2023 Dec 27. doi: 10.1111/jocn.16950 .
Anesthesiologists' skills in emergency cricothyroidotomy mandate a brush-up training after 3 months-A randomized controlled trial.	Nielsen MS, Lundorff SH, Hansen PM , Nielsen BU, Andersen SAW, Konge L, Nielsen AB, Brøchner AC.	Acta Anaesthesiol Scand. 2024 Jan; 68(1):91-100. doi: 10.1111/aas.14329 .
Exploring critically ill patients' and their relatives' experiences of intensive care unit during COVID-19: A qualitative study.	Lehmkuhl L , Munck MS , Rothmann MJ, Sorknaes AD.	Nurs Crit Care. 2024 Jan 6. doi: 10.1111/nicc.13011 .
Lack of stereopsis does not reduce surgical performance but prolongs the learning curve of vitreoretinal surgery.	Vergmann AS, Olsen FE, Nielsen AB , Vestergaard AH, Thomsen ASS, Konge L, Grauslund J.	Acta Ophthalmol. 2024 Jan 25. doi: 10.1111/aos.16635
Education in Focused Assessment With Sonography for Trauma Using Immersive Virtual Reality: A Prospective, Interventional Cohort Study and Non-inferiority Analysis With a Historical Control.	Junge K, Larsen JD, Stougaard SW, Jensen RO, Falster C, Posth S, Nielsen AB , Laursen CB, Konge L, Graumann O, Pietersen PI.	Ultrasound Med Biol. 2024 Feb;50(2):277-284. doi: 10.1016/j.ultrasmedbio.2023.10.013
Assessment of Basic Thoracic Ultrasound Skills in Immersive Virtual Reality: Gathering Validity Evidence.	Nielsen AB , Dragsbæk J, Jacobsen N, Laursen CB, Farr A, Slavicky M, Konge L, Pietersen PI.	Ultrasound Med Biol. 2024 Jan 6:S0301-5629(23)00377-0. doi: 10.1016/j.ultrasmedbio.2023.12.002 .

Poster og abstracts præsenteret i 2023

Titel	Forfatter/-ere	Præsenteret
Ambulance and helicopter response times in emergency medical services. The AHRTEMIS project	Hansen PM , Mikkelsen S, Rehn M, Perner A, Lassen AM.	Abstract: Oslo HEMS Conference Scand J Trauma Resusc Emerg Med 2023, 31 (Suppl 2): A14
Patterns in Danish major incident radio communication: Time for patching?	Hansen PM , Rehn M; Mikkelsen S.	Abstract: Oslo HEMS Conference Scand J Trauma Resusc Emerg Med 2023, 31(Suppl 2): A15
Ambulance and helicopter response times in emergency medical services. The AHRTEMIS project.	Hansen PM , Mikkelsen S, Rehn M, Perner A, Lassen AM.	Poster: Resuscitation VOLUME 192, SUPPLEMENT 114, S46, NOVEMBER 2023. https://doi.org/10.1016/S0300-9572(23)00455-0 , Barcelona
Assessment of thoracic ultrasound in immersive virtual reality	Nielsen AB , Jacobsen N, Laursen CB, Konge L, Pietersen PI	Poster: European Respiratory Society Milano, September 2023
Delirium and delirium severity screening in the Intensive care: correspondence of screening tools	Oxenbøll-Collet, M., Højager Nielsen, A., Larsen, L. K., Lærkner, E. A., Jensen, J., Mortensen, C. B., Lehmkuhl, L. , Thorn, L., Rossen, B. S., Nielsen, T. A., Laursen, E., Villumsen, M., Høgh, M., Rahr, M. N. & Svenningsen, H.	Poster: European Delirium Associations conference i Birmingham, september 2023
ICU nurses' perceptions of delirium severity scoring: Implications for practice?	Jensen, J., Højager Nielsen, A., Lærkner, E. A., Lehmkuhl, L. , Svenningsen, H., Larsen, L. K., Mortensen, C. B., Nielsen, TA., Rossen, B. S., Thorn, L., Laursen, E., Fischer, S., Villumsen, M., Shiv, L. H., Høgh, M. & Rahr, M. N.	Poster: European Delirium Associations conference i Birmingham, september 2023
Patientinvolvering i postoperativ smertebehandling efter Laparoskopisk Cholecystectomi. Nonmatched interventionsstudie	Olsen SW, Lehmkuhl L, Torkov AK	Oplæg: FSAIO årsmøde april 2023 Poster: Symposium OUH, oktober 2023
En fire-trins model til forbedring af patientsikkerhedskulturen i en anæstesiologisk intensiv afdeling (se bilag)	Olsen SW, Rowland T, Hansen PM	Poster: Symposium OUH, oktober 2023
Psykologisk tryghed i Anæstesiologisk Intensiv afdeling V Svendborg (se bilag)	Overgaard B, Olsen SW	Poster: DSR's fagdag. 11. oktober 2023
A four-step model for improving patient safety culture in a Department of Anesthesiology (se bilag)	Olsen SW, Hansen PM	Poster: International Forum on Quality & Safety in Healthcare 16. Maj 2023
Afsluttende behandling på intensiv (se bilag)	Lyng AM, Munck MS	Poster: Symposium OUH, oktober 2023

Bilag: Poster

Psykologisk tryghed

Anæstesiologisk Intensiv afdeling V Svendborg

Arbejdsmiljøkoordinator Birthe Overgaard og kvalitetskoordinator Susanne Winther Olsen
Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V, OUH Svendborg, Denmark

Baggrund

På en arbejdsplads præget af psykologisk tryghed har det ikke negative konsekvenser at dele tvivl, uenighed mv. Det bruges i stedet konstruktivt ind i arbejdet/samarbejdet og bidrager dermed positivt til læring, præstation, engagement og trivsel – et godt psykisk arbejdsmiljø.

Vi bidrager alle til psykologisk tryghed på vores arbejdsplads gennem vores daglige kommunikation og interaktion med hinanden.

Psykologisk tryghed refererer til en kultur, hvor medarbejderne føler sig sikre på, at de ikke vil blive nedgjort eller ydmyget, hvis de fremsætter idéer, spørgsmål, bekymringer eller påpeger fejl. En kultur, som både ledelse og medarbejdere har indflydelse på.

Indsatser

Indsatserne spænder lige fra det første møde med afdelingen hvor en ansættelse følges af en løbende kontakt mellem afdeling og den nye medarbejder. Der arbejdes med begreber som pre- og onboarding med skriftlig information om afdelingen. Alle nye medarbejdere modtages samlet af arbejdsmiljøkoordinatoren, hvorefter den afsnitsvise introduktion varetages af de pågældende afsnit. Det er vigtigt for afdelingen, at have en proaktiv tilgang til patientsikkerhed og sikre en åben kultur med fokus på at styrke den psykologiske sikkerhed. Der følges op på alle alvorlige hændelser i afdelingen i form af defusing, debriefing. Hvis en medarbejder har været udsat for en voldelige hændelse, laver afdelingen en politianmeldelse på sagen for at sikre medarbejderen.

Mål

- At være en attraktiv arbejdsplads med en høj grad af psykologisk tryghed
- At opretholde medarbejdernes tilknytning til afdelingen

Målinger:

Indsatserne følges hvert andet år via MTU og hvert år via vores patientsikkerhedskulturundersøgelse

Psykologisk tryghed

Tilbagemeldinger fra nyansatte

- ”Dejligt med fælles intro, så føler man sig ikke så alene”
- ” Rigtig god måde at starte sin ansættelse på, jeg følte mig ventet og taget imod.”
- ”Fedt at jeg på min første dag, kom til at kende nye kolleger på tværs af afsnit og faggrupper”
- Tilbagemelding fra de enkelte afsnit om, at det opleves tidsbesparende for dem at arbejdsmiljøkoordinatoren tager sig af den første intro.

Take home messages:

- Skab rammerne til jeres indsatser for psykologisk tryghed igennem jeres LMU.
- Fokuser på én indsats af gangen, få indsatsen godt implementeret før I bygger ovenpå.
- Det kræver dedikeret tid, at arbejde med psykologisk tryghed på en arbejdsplads

Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V, Svendborg

OUH
Odense Universitetshospital
Svendborg Sygehus

A four-step model for improving patient safety culture in a Department of Anesthesiology

Susanne Winther Olsen RN, MPQM (susanne.olsen@rsyd.dk), Peter Martin Hansen MD, MSc
Department of Anesthesiology and Intensive Care Medicine OUH Svendborg, Denmark

Background

Previous reported adverse events explored a difference between the physician's and the nurse's attitude. The majority of reported adverse events were related to nurse's field of work. The current practice was a reactive approach, analyzing the reported adverse events and communicating derived learning points to the staff by email. However, that approach did not necessarily involve learning and improving practice. Therefore, the management decided to focus on a proactive patient safety culture program. Implementation of a four-step strategy to improve clinicians' perception of the patient safety culture was initiated.

Methods

A repeated cross-sectional study using the validated Danish version of Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) addressing nurses, physicians and administrative staff was performed. Data from the first measurement were defined as baseline, enabling to monitor progress after implementing a Four-step model. The questionnaire were distributed electronically in 2019 and repeated annually from 2020 to 2023. The questionnaire included 32 questions on six dimensions, describing the clinicians' perception of patient safety culture.

Four-step model



Findings

The study revealed an increasing overall score on the dimension *Stress recognition* (56% to 66%). This is also seen in the physicians' dimensions *Stress recognition* (50% to 63%) and *Safety climate* (44% to 58%). A score between 60-80% in overall *Teamwork* (77%), *Safety climate* (64%) and *Perception of Management* (71%) along with *Stress recognition* indicated that efforts should be considered. The dimensions *Teamwork* (82%), *Job satisfaction* (84%) and *Working Conditions* (83%) indicated that the level should be maintained (table 1).

Reference data	Response rate	Teamwork climate	Safety climate	Job satisfaction	Stress recognition	Working conditions	Perception of management
Capital reference data (N=625; 2011)		65	45	64	56	63	63
Capital region (N=15,119; 2019)		69	47	76	60	66	65
Capital region, Physicians (N=635; 2019)		69	52	77	63	66	66
Department of Anesthesiology and Intensive Care Odense University Hospital Svendborg - Physicians		Teamwork climate	Safety climate	Job satisfaction	Stress recognition	Working conditions	Perception of management
Physicians march 2019 (N=18)	50	61	44	64	50	61	72
Physicians march 2020 (N=14)	50	70	57	81	50	66	66
Physicians march 2021 (N=24)	75	75	63	88	46	63	63
Physicians march 2022 (N=17)	63	65	67	76	67	71	59
Physicians march 2023 (N=19)	84	79	58	88	63	68	74
Department of Anesthesiology and Intensive Care Odense University Hospital Svendborg - Overall		Teamwork climate	Safety climate	Job satisfaction	Stress recognition	Working conditions	Perception of management
Overall personnel (N=173; 2019)	75	82	74	84	56	82	73
Overall personnel (N=152; 2023)	66	76	65	85	61	83	72
Overall personnel (N=195; 2020)	67	71	61	83	58	86	66
Overall personnel (N=166; 2022)	73	77	64	88	66	83	71

Table 1: Proportion of positive respondents on the six dimensions. The results for the dimensions calculated as:

- Average scale scores - indicates how positive the respondents experience the culture
- Percent positive - indicates the proportion of respondents with an individual scale score of 75 points or above and is referring to respondents with a positive attitude towards the culture for each dimension

Conclusions:

The ongoing efforts in the patient safety culture program has increased awareness among staff and management. The survey will be used to monitor developments in patient safety culture in the years to come. The patient safety rounds have exposed several areas where the safety was high; areas where standardization has improved patient safety and areas where safety needs improvement.

Lessons learned:

Although the work is still in progress and an ongoing process, a change of culture is challenging, and constantly affected from outside events, such as the Covid-19 pandemic and a strike among nurses.

Take home messages:

Using the SAQ questionnaire provides an updated picture of the patient safety culture in a department, providing leaders and staff with the opportunity to change culture towards a safer environment for the patients.



En fire-trins model til forbedring af patientsikkerhedskulturen i en anæstesiologisk afdeling

Susanne Winther Olsen, MPQM (susanne.olsen@nyd.dk), Tina Rowland, Cand.scient.san og Peter Martin Hansen MD, MSc
Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V, OUH Svendborg, Danmark

Baggrund

Tidligere rapporterede utilsigtede hændelser viste, at størstedelen af hændelserne var relateret til sygeplejerskens arbejdsområde. Praksis for arbejdet med patientsikkerhed var en reaktiv tilgang, hvor de analyserede utilsigtede hændelser med afledte læringspunkter blev kommunikeret til personalet via e-mail. Den tilgang indebærer dog ikke nødvendigvis læring og forbedring af praksis, hvorfor afdelingsledelsen besluttede at rette fokus på et proaktivt patientsikkerhedskultur program og implementering af en fire-trins model med henblik på at forbedre klinikernes opfattelse af patientsikkerhed.

Metode

Der blev gennemført en tværsnitsundersøgelse med den validerede danske version af Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) henvendt til sygeplejersker, læger og administrativt personale. Data fra den første måling blev defineret som baseline. Spørgeskemaet blev distribueret elektronisk i 2019 og gentaget årligt fra 2020 til 2023. Spørgeskemaet indeholdt 32 spørgsmål på seks dimensioner, der beskrev klinikernes opfattelse af patientsikkerhedskultur.

Resultater

Undersøgelsen viste en stigende samlet score på dimensionen Sikkerhedsklima (60 % til 62 %). Der ses et fald i flere dimensioner. En score på mellem 60-80 % i dimensionen indlæser, at indsatsen bør overvejes, mens en score under 60 indikerer at der skal iværksættes en indsats (table 1).

Fire-trins model



	n	Sikkerhedsklima	Sikkerhedskultur	Forbedringskultur	Udfordringskultur	Støttekultur	Opfattelse af ledelse	Arbejdsbelastning	Udfordringssituationer
Samlet gennemsnit	11	60%	65%	60%	64%	60%	64%	64%	64%
Kingsee Hovedstad (n=11.176, 2019)	6.119	59	67	61	65	60	64	64	64
Folkung V, OUH Svendborg (n=176, 2019)	176	62	74	67	68	66	71	63	64
2021 ÅRS	132	60%	66%	60%	64%	60%	64%	64%	64%
2022 ÅRS	126	61%	68%	62%	66%	61%	65%	64%	65%
2023 ÅRS	136	62%	69%	63%	67%	62%	66%	65%	66%
2021 undersøgelse og spørgesæt	11	60%	66%	60%	64%	60%	64%	64%	64%
2022 undersøgelse og spørgesæt	20	60%	68%	62%	66%	61%	65%	64%	65%
2023 undersøgelse og spørgesæt	21	60%	69%	63%	67%	62%	66%	65%	66%

Table 1: Andel af positive respondenter på de seks dimensioner. Resultaterne for dimensionerne beregnet som: I) Gennemsnitlig skala-score - angiver, hvor positivt respondenterne oplever kulturen; II) Procent positiv - angiver andelen af respondenter med en individuel score på 75 point eller derover og henviser til respondenter med en positiv holdning til kulturen for hver dimension

Dialogbaseret gennemgang

Jobtilfredshed, herunder normering/bemanding:

- Kompetenceudvikling
 - oplysningspecialist (im. undervisning (erhverv på til onsdagsundervisning + im. personalemøder)
 - på tværs af specialer (2. halvår 2023)
 - personlig kompetenceudvikling (opbygning af ressourcepersoner med inddragelse af planlægning af undervisning)
- Medarbejderinddragelse
 - fælles aften/værdigrundlag i FOFA (3. kvartal)
 - nye tiltag, fx nye patientkategorier.
- Forbedringstiltag
 - igangværende kompetenceudvikling visualiseret på forbedringstavle.
 - Løbende PDSA'er på hvad der er det optimale fremmede og mødestedspunkter
 - Fokus på livslæsepolitik fx Døgnrytmeplaner (3. kvartal).

Patientsikkerhedsklima og læring af UTH'er:

- Gennemgang af relevante cases fra PSG-gruppen (onsdagsundervisning).
- Fokus på flg. hovedemner: medicin, kommunikation, overgange, udfør (1. emne pr. kvartal).
- Fokus på kulturen omkring UTH'er (onsdagsundervisning)
- Fokusområder visualiseret på forbedringstavle.
- Skabe psykologisk tryghed, ved italesættelse af fejl samt kompleksiteten af vores arbejde. Man kan ikke undgå at lave fejl i den kliniske hverdag (levende, kulturendring)!

Konklusion:

Den løbende indsats for at forbedre patientsikkerhedskulturen har øget bevidstheden blandt medarbejdere og ledelse. Undersøgelsen vil blive brugt til at følge udviklingen i patientsikkerhedskulturen i de kommende år. Patientsikkerhedsundersøgelser har afsløret flere områder, hvor sikkerheden var høj; områder, hvor standardisering har forbedret patientsikkerheden og områder, hvor sikkerheden skal forbedres.

Erfaringer:

Selvom arbejdet er en løbende proces, er en kulturendring udfordrende og konstant påvirket af begivenheder udefra, såsom Covid-19-pandemien og en strejke blandt sygeplejersker.

Take-home messages:

SAQ-spørgeskemaet giver et billede af patientsikkerhedskulturen og giver ledere og medarbejdere mulighed for sammen at ændre kulturen mod et sikrere miljø for patienterne.

Afsluttende behandling på intensiv – et teamsamarbejde

Anne Marie Lyng & Maja Munck
Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V, OUH Svendborg Sygehus

Baggrund

På intensiv afdeling modtages kritisk syge patienter. På trods af en højteknologisk avanceret behandling, ligger dødeligheden på ca. 20 %. To ud af tre patienter dør efter der er truffet beslutning om, at videre behandling er udsigtsløs og derfor må afsluttes. Da kun ca. 5% af patienterne selv kan give udtryk for egne ønsker, påhviler beslutningen om at afslutte aktiv behandling de sundhedsprofessionelle i samarbejde med de pårørende. Dette er en kompleks beslutning, som kan udfordre det tværfaglige samarbejde, særligt i forhold til kommunikation og inddragelse af sygeplejerskernes kendskab til patienten og de pårørende.

Formål

At belyse sygeplejerskernes rolle i beslutningstagen i forbindelse med afslutning af aktiv behandling ved den intensive patient.

Metode

En systematisk kvalitativ litteraturstudie, hvor der er udvalgt fire relevante forskningsartikler, som er analyseret ud fra en hermeneutisk tilgang.

Resultater

Analysen afdækkede følgende:

Beslutning om afslutning af behandling påhviler lægen. En beslutning som sygeplejerskerne understøtter med respekt og værdighed for den intensive patient.

Timing'en synes at være essentiel for beslutningsprocessen. Sygeplejerskerne er oftest de første som observerer når patienten ikke responderer på behandlingen og når patienten lider, og dermed initierer dialogen om behandlingsniveauet i det tværfaglige team.

Sygeplejerskerne bidrager til beslutningstagen i det tværfaglige samarbejde, med varetagelse af patientens ønsker, samt de pårørendes perspektiv og medvirker til at sikre patienten mod unødigt lidelse og give mulighed for, at have sine pårørende omkring sig i den sidste tid.



Konklusion

Det tværfaglige samarbejde er betydningsfuldt, når der skal tages beslutning om afslutte den aktive behandling ved den intensive patient. I dette samarbejde har sygeplejerskerne en vigtig rolle, hvor deres viden om patienten og de pårørende er med til at understøtte beslutningen og understøtte en værdig død for den intensive patient.

Perspektivering

På Intensiv i Svendborg samarbejder et tværfagligt forbedringsteam om at optimere forløbet når aktiv behandling skal afsluttes, samt selve afslutningen af den aktive behandling.

Følgende indsatsområde har været iværksat:

- En spørgeskemaundersøgelse om afslutning af behandling hvor formålet var at undersøge lægers og sygeplejerskers oplevelse af at stå med afslutning af den aktive behandling ved den intensive patient.
- Optimering af den tværfaglige instruks - beslutning om behandlingsophør på Intensiv.
- Afholdelse af tværfaglig onsdagsundervisning om afslutning af behandling.

