

Fra: [CHR-FP-Lægeuddannelsen](#)
Til: [Birgitte Rønn](#)
Cc: [Kristine Sarauw Lundsgaard](#); [Lise Møller](#); [Tobias Kongstad-Hansen](#)
Emne: VS: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 15. marts 2023 på Afdeling for Bedøvelse og Operation 4013/14 - Rigshospitalet.
Dato: 21. juni 2023 09:42:31

Fra: Benni Bees <beb@SST.DK>

Sendt: 21. juni 2023 08:52

Emne: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 15. marts 2023 på Afdeling for Bedøvelse og Operation 4013/14 - Rigshospitalet.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Rigshospitalet/An%C3%A6stesi--og-Operationsklinikken---Juliane-Marie-Centret/Inspektorrapport-150323.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Det drejer sig om et rutinebesøg på afdeling for bedøvelse og operation 4013/14 på Rigshospitalet.

Afdelingen har hoveduddannelseslæger i anæstesiologi i ophold af 3-6 måneder. Afdelingen arbejder med fagområderne indenfor gynækologi, obstetrik og børneanæstesi.

Der er 25 HU læger på afdelingen. Seneste besøg var i 2017.

Selvevalueringen er udfyldt af UAO på baggrund af skriftlige tilbagemeldinger til SWOT-analysen fra afdelingens speciallæger og HU læger. SWOT-analysen blev drøftet på et fælles møde. Nogle af HU-lægerne har under besøget givet udtryk for at havde undladt at give skriftlig tilbagemelding på SWOT-analysen, da der ikke var mulighed for anonymitet og de derfor var bekymret for om eventuel konstruktiv feedback ville kunne give problemer eller gøre man blev opfattet som værende negativt indstillet. Hvilket vi vil komme tilbage til senere.

Afdelingens temascoring var fordelt med 8 temaer i særdeles god og 8 i tilstrækkelig. Inspektorerne er ikke enige i denne scoring, idet de scorer 2 temaer (professionel og Undervisning) som særdeles gode, mens de resterende er tilstrækkelige. Årsagen til ændringerne er adresseret i prosateksten.

Inspektorerne beskriver en afdeling der giver en god og struktureret lægelig videreuddannelse i et trykt læringsmiljø. Både sygeplejersker og speciallæger udviser stor velvillighed til at lære fra sig og afdelingen beskrives som lærerig og spændende, men præget af travlhed. Det er samtidig en afdeling hvor driften beskrives som tiltagende udfordrerne i forhold til uddannelsen pga. travlheden. Der angives at ledelsesforummet på afdelingen er opmærksomme på påvirkningen af arbejdsmiljøet som følge af øgede driftskrav.

Inspektorerne beskriver at afdelingen har et stort uddannelsespotentiale indenfor dens fagområde.

Inspektorerne beskriver en udfordring med hyppige vagter der går ud over uddannelsestiden i dagtid, dette er udfordrerne særligt for de HU læger der kun har 3 måneders uddannelsestid på afdelingen, da de har svært ved at opnå sufficient dagfunktion til at opnå deres kompetencer.

Status på indsatsområder fra sidste besøg Det ene indsatsområde er ikke endeligt opfyldt, det tages derfor med videre i nedenstående, mens det andet betragtes som gennemført.

Under besøget har Inspektorerne og afdelingen aftalt følgende indsatsområder:

1. Optimal uddannelsesmæssigt udbytte af Præmøder
2. Synliggørelse af HU-lægenes baggrund og erfaring ved opholdets start og læringsmål for opholdet i afdelingen.
3. Reduktion af HU-lægenes vagthypighed.

Alle indsatsområder er udførligt beskrevet i rapporten.

Inspektorerne opstiller en række indsatsområder, som Sundhedsstyrelsen er enige i og som vi finder vil optimere afdelingens uddannelsespotentiale. Sundhedsstyrelsen kommenterer dog ikke på indsatsområder af mere strukturel karakter, f.eks. vagthypighed, da dette ligger uden for rammerne af inspektorordningen. Sundhedsstyrelsen støtter dog generelt indsatser, der fremmer uddannelse og tilslutter sig de øvrige indsatsområder, som vi finder er relevante

Under besøget er der kommet nogle problemstillinger der vedrører de tværgående uddannelsesforhold i anæstesi på Rigshospitalet frem. Det skal understreges at det ikke beskrives som en problemstilling på denne afdeling, men som påvirker uddannelseslægerne i den samlede uddannelse i anæstesi på hospitalet og som bør håndteres ved f.eks. en fælles indsats mellem afdelingerne og det anæstesiologiske uddannelsesudvalg.

Der beskrives en udfordring omkring kommunikation, hvor uddannelseslæger beskriver, at de under ophold på andre afdelinger på Rigshospitalet (RH), har oplevet at berettiget konstruktiv feedback ikke altid er blevet modtaget positivt. Dette har gjort at de f.eks. ikke har villet udtale sig kritisk ved selvevalueringen eller når de starter på afdelingen. Det tyder på der er et mere generelt problem i uddannelsesmiljøet i anæstesi på Rigshospitalet, som man bør arbejde med at løse. Sundhedsstyrelsen anbefaler at man fra sygehusledelsen støtter specialet i at ændre disse uheldige tendenser i miljøet på Rigshospitalet.

Inspektorerne anbefaler endvidere, at anæstesiafdelingernes ledelser sammen med centerledelserne udarbejder et holdningspapir med fælles retningslinjer for ansøgning og tildeling af deltagelse i obligatoriske og andre relevante kurser og kongresser samt dækning af transport- og overnatningsudgifter i forbindelse hermed. Det vil medføre, at HU-lægerne kan følge den samme procedure under hele opholdet på RH, selvom de er ansat på forskellige anæstesiafdelinger

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg på afdeling for bedøvelse og operation 4013/14 på Rigshospitalet finder sted som et rutinebesøg i foråret 2027 eller snarest muligt derefter.

Henvendelser vedrørende Inspektorordningen kan ske til Pia Lykke Wise, plwi@sst.dk, tlf. 2012 0713 eller Benni Bees, beb@sst.dk, tlf. 7222 7884.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen
Enhed for Uddannelse
T +45 72 22 74 00
sst@sst.dk



SUNDHEDSSTYRELSEN

Læs [her](#) om hvordan Sundhedsstyrelsen behandler personoplysninger.

[Twitter](#) • [LinkedIn](#) • [Facebook](#) • [sst.dk](#)

Denne e-mail indeholder fortrolig information. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejltagelse, beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at videresende eller kopiere den.

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002686
Afdelingsnavn	Afdeling for Bedøvelse og Operation 4013/14
Hospitalsnavn	Rigshospitalet
Besøgsdato	15-03-2023

Temaer

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

Læringsmiljøet på afdelingen			X	
------------------------------	--	--	----------	--

Særlige initiativer	
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Centerdirektør Merete Lange og centerchefsygeplejerske Mette Friis
Speciallæger	5, hvoraf 3 havde funktion som hovedvejleder
Uddannelsessøgende læger	3 HU-læger og 2 ph.d-studerende (der har arbejdet som prækursister på afdelingen)
Andre	cheflæge Mona Tarpgaard, chefsygeplejerske Karin Lornsen Jakobsen, UAO Marguerite Ellekvist, koordinerende UAO Dan Isbye, 1 anæstesisygeplejerske, 1 operationssygeplejerske, 1 opvåkningssygeplejerske og uddannelsesansvarlig overlæge fra gynækologisk afdeling

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Mona Tarpgaard
Uddannelsesansvarlig overlæge	Marguerite Benedikte Bondo Ellekvist
Inspektor 1	Susanne Scheppan
Inspektor 2	Karsten Hølleddig Gadegaard
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Forud for besøget fik inspektorerne tilsendt program for besøget, Velkomstmateriale til hoveduddannelseslæger (HU-læger), uddannelsesplaner for 3 HU-læger afholdt 3-21 dage efter starten på et 3 måneders ophold på afdelingen.
-----------------------------------	---

Derudover var der evalueringer fra 6 HU-læger fra www.evaluer.dk

Selvevalueringsrapporten var udfyldt af den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) på baggrund af skriftlige tilbagemeldinger til SWOT-analysen fra afdelingens speciallæger og HU-læger. Derudover blev SWOT-analysen og drøftet ved et fælles morgenmøde for lægerne. Nogle af HU-lægerne havde undladt at give skriftlig tilbagemelding på SWOT-analysen, da der ikke var mulighed for anonymitet og de derfor var bekymret for om eventuel konstruktiv feedback ville kunne give en problemer eller gøre man blev opfattet som værende negativt indstillet.

Overordnet set vurderer inspektorerne at afdelingen giver en god og struktureret lægelig videreuddannelse i et overvejende trygt læringsmiljø, hvor sygeplejersker og speciallæger udviser stor velvillighed til at lære fra sig. Gennem det sidste halve år er den lægelige videreuddannelse dog blevet tiltagende udfordret grundet stort driftskrav og manglende speciallægeressourcer. Afdelingen beskrives som værende lærerig og spændende, men præget af travlhed. Inspektorerne vurderer at afdelingen har stort uddannelsespotentiale inden for børne- og obstetrisk anæstesi.

Det opleves udfordrende at starte på afdelingen uden tidligere erfaring med børne- eller obstetrisk anæstesi og specielt ved de HU-forløb, som kun varer i 3 måneder. Blandt HU-lægerne har flere oplevet det svært, at sige deres mening i starten af opholdet, da de under ophold på andre afdelinger på Rigshospitalet (RH) har oplevet at berettiget konstruktiv feedback ikke altid er blevet modtaget positivt.

	Den nuværende UAO har haft funktionen siden 2018. Der foreligger funktionsbeskrivelse med aftale om 1 administrativ dag om måneden. Derudover deltager UAO årligt i flere møder: • 4 dagsmøder i det specialespecifikke videreuddannelsesråd i Uddannelsesregionen • 4 eftermiddagsmøder i det Tværfaglige Uddannelsesnetværk på RH bestående af alle UAO'er på hospitalet og som ledes af en sekretær • månedlige møder i det Anæstesiologiske Uddannelsesudvalg på Rigshospitalet, bestående af de 6 anæstesiologiske UAO'er og med koordinerende UAO (KUAO) som formand og hvor alle HU-læger gennemgås regelmæssigt. Introduktion til afdelingen: før opholdsstart sender UAO mail til HU-lægen med Velkomstmateriale på cirka 8 sider om afdelingen. Inspektorerne anbefaler, at materialet gennemgås så det sikres, at der benyttes korrekt gennemgående nomenklatur for funktionerne inden for lægelig videreuddannelse. Derudover tilsendes HU-lægerne en oversigt over HU-forløbet på afdelingen med angivelse af, hvornår de enkelte kompetencer skal tages. HU-lægerne har enten 3 eller 6 måneders ophold i afdelingen afhængig af HU-forløb. Der efterspørges fra HU-lægerne side mere fokus på, at tilpasse opholdet i afdelingen efter om man har et 3 eller 6 mdr's HU-forløb. Skemalægger kontakter HU-lægerne 3-4 måneder før start, mens afdelingsledelsen sender velkomst mail 2 måneder før. Kort efter starten på opholdet får HU-lægerne tilsendt mail med udførlig information om anlæggelse af CVK og håndteringen af dem ved skrøbelig børn og er planlagt kontrolleret ved erhvervelse af et CVK-kørekort.
--	--

	Den første dag i afdelingen har UAO planlagt introduktionsprogram med inddragelse af flere speciallæger. ligeledes sikres at HU-lægen kommer forbi fødegangen inden første vagt. Under opholdet tildeles alle HU-læger en hovedvejleder og til dokumentation af de obligatoriske uddannelsessamtaler benyttes skemaet "uddannelsesplan" fra målbeskrivelsen. HU-læger varetager allerede vagtfunktion efter 3-4 dage og dækker forvagtslaget. Ved besøget bestod dette vagtlag af 5 HU-læger, hvilket giver udfordringer med at sikre sufficient dagtidfunktion, når overenskomst og ferieafvikling skal overholdes. Det medfører, at hver HU-læge har mindst 5 vagter om måneden. Inspektorerne finder at deltagelse i vagtarbejde på afdelingen har stor uddannelsesmæssig værdi, men at det nuværende antal vagter bør reduceres for sikre sufficient dagtid. Betjening af afdelingens vagttelefon, hvor alle opkald internt og eksternt om akutte forespørgsler eller opgaver kommer, varetages i dagtid af en speciallæge. I vagterne varetager HU-lægerne denne funktion, hvilket medfører at der ved eksterne opkald fra andre afdelinger på Rigshospitalet straks spørges efter hvem bagvagten er, hvorefter den eksterne kollega ringer direkte til vedkommende speciallæge uden at HU-lægen får nogen information om, hvad opkaldet drejer sig om. Inspektorerne finder, at disse opkald kan have stor uddannelsesmæssig værdi for HU-lægerne, hvorfor der foreslås at finde en løsning for, hvordan det sikres at HU-lægerne regelmæssigt inddrages i disse opgaver. På operationsgangen hænger en tavle med billede og information om den enkelte HU-læge og dennes læringsmål.
--	---

Supervision og evaluering:

Fra HU-læger og UAO efterspørges en mere struktureret vagtoverlevering til morgenkonferencerne med fokus på læring fra vagten. Ligeledes efterspørges fokus på struktureringen af feedback til HU-lægerne, da dette for nuværende er afhængig af hvilken speciallæge der giver den. Specielt efterspørges at speciallægerne har opmærksomhed på at få gennemført defusing efter mere komplekse eller alvorlige hændelser. Inspektorerne vil gerne fremhæve vigtigheden i at fastholde strukturering af dette.

Der afholdes ugentlige speciallægemøder og en gang hver måned drøftes HU-lægerne. Hovedvejlederen giver feedback til HU-lægen snarest muligt efter mødet, men denne gennemføres ikke efter struktureret skema og specielt sker der ikke struktureret feedback på metakompetencer.

MiniCex benyttes konsekvent og det er HU-lægenes ansvar, at de bliver gennemført.

Der er stor velvilje blandt speciallægerne til at tilbyde uddannelse til HU-lægerne. Dog er mulighederne for formaliseret og struktureret supervision og kompetencevurdering i henhold til målbeskrivelsen til tider vanskelig at gennemføre på grund af en presset klinisk hverdag med højt driftsniveau. Det afspejles i, at planlagt erhvervelse af kompetencekort ofte må opgives og flyttes til en anden dag. Dette bekræftes af sygeplejerskegrupperne på afdelingen, der har bemærket, at HU-lægenes mulighed for supervision er blevet mindre og at de arbejder meget alene sammen med andre HU-læger. Ligesom det i vagterne opleves, at mange opgaver lægges ud til HU-lægerne. Speciallægerne har gennem de sidste fem år oplevet, at HU-lægerne kommer med mindre klinisk anæstesiologisk

	erfaring inden de påbegynder HU-forløb og ikke kun indenfor børne- og obstetrisk anæstesi. Dette medfører behov for mere og tættere supervision af HU-lægerne, hvilket giver større uddannelsesopgave for speciallægerne end tidligere. Der er påbegyndt drøftelse af arbejdsmiljøet i ledelsesforummet i afdelingen, da det er blevet påvirket af det øgede driftskrav og manglen på speciallægeressourcer. Der arrangeres præmøder hver eftermiddag. Det tilstræbes, at flest mulig HU-læger frigøres fra klinisk aktivitet med henblik på deltagelse. Her gennemgås næste dags program samt evaluering af dagens oplevelser og læring. HU-lægerne angiver, at læringsudbyttet ofte er afhængig af hvilken speciallæge, der leder mødet. Inspektorerne finder det prisværdigt, at der er fokus på frigørelse af HU-lægerne til præmødet, men anbefaler en fast struktur for mødet, så der sikres størst muligt uddannelsesudbytte uafhængigt af hvem der leder mødet. De dage, hvor HU-lægerne er allokeret børnestuer, opfordres de til at gå direkte på stuen og forberede sig sammen anæstesisygeplejerskerne og ikke møde ind til morgenkonferencen. Flere HU-læger har fået opfattelsen af, at det var en "skal"-opgave at gå direkte på stuen og er derved gået glip af relevante morgenkonferencer og undervisning. Inspektorerne anbefaler afdelingen finder en løsning, så det sikres, at HU-lægerne kan deltage i morgenkonferencen. Afdelingen har gennem længere tid været udfordret af speciallægemangel og er derudover pålagt pukkelafrvikling. Afdelingsledelsen ser dog optimistisk på fremtiden da der tilkommer yderligere en speciallæge fra 1.maj og en fra
--	---

1.januar 2024. Derudover kommer der en speciallæge i 6 måneder fra 1.marts 2023.

Undervisning:

Der gennemføres regelmæssig relevant undervisning for HU-lægerne i blandt andet neonatal genoplivning og hjertestop hos børn hver 3 måned.

Der foreligger plan for 5-minutters undervisning, hvor HU-lægerne sammen med afdelingens øvrige læger skal bidrage med oplæg. Planen følges. Der gennemføres ikke struktureret feedback til oplægsholderen på indhold og form. Hvilket inspektorerne finder vil facilitere den enkelte oplægsholders udbytte.

Derudover afholdes 1-times undervisning hver torsdag morgen.

Tværgående uddannelses forhold på Rigshospitalet:

Alle de anæstesiologiske HU-læger samles hver anden torsdag morgen kl 8-9 til fælles HU-lægemøde, som primært ledes af KUAO. Hver tredje gang mødes HU-lægerne selv og drøfter blandt andet, hvordan uddannelsen er på de 6 anæstesiaafdelinger på RH.

KUAO har lige fået ansat en afdelingslæge som uddannelses- og forskningsassistent og denne skal fremadrettet facilitere og lede HU-lægemøderne.

HU-lægerne oplever meget forskellig tilgang til, hvordan ansøgninger om deltagelse i obligatoriske og andre relevante kurser samt omkostningsbevillinger administreres og bevilges blandt anæstesiaafdelingerne, da det afhænger af hvilket center den enkelte afdeling hører under. Ved besøget blev det oplyst, at nogle HU-læger havde fået bevilget

	betaling af kursusdeltagelse i DASAİM's Årsmøde af en afdeling, mens afdelingen, hvor de var ansat under Årsmødet, ikke gav dem tjenestefri med løn. Herved blev kursusbetalingen tabt. Det er inspektorerne anbefaling, at anæstesiaafdelingernes ledelser sammen centerledelserne udarbejder et holdningspapir med fælles retningslinjer for ansøgning og tildeling af deltagelse i obligatoriske og andre relevante kurser og kongresser samt dækning af transport- og overnatningsudgifter i forbindelse hermed. Det vil medføre, at HU-lægerne kan følge den samme procedure under hele opholdet på RH, selvom de er ansat på forskellige anæstesiaafdelinger. Det vil mindske det tidsmæssige ressourceforbrug på sagsgangen ikke kun for HU-læger, men også for det administrative personale. Alle inspektorrapporter drøftes i centerledelserne med de pågældende afdelinger med henblik på indsatsområderne bliver iværksat. Inspektorerne blev under besøget gjort opmærksom på, at der blandt de anæstesiologiske HU-læger på Rigshospitalet i forbindelse med udfyldelsen af evalueringer i www.evaluer.dk var en tendens til at score nogle afdelinger højere end man egentlig fandt de var berettiget ved. Årsagen var bekymring for at en eventuel kritisk kommentar eller lav score kunne medføre, at man blev opfattet som et "brokkehoved" og derfor ville få reduceret muligheden for senere fastansættelse på Rigshospitalet. Det er vigtigt for inspektorerne at understrege, at HU-lægerne fremhævede at Afdeling for Bedøvelse og Operation 4013/14 i Juliane Marie Centeret ikke var omfattet af den bekymring. Etablering af Mary Elisabeths hospital:
--	--

I februar 2023 blev det officielt at den nuværende afdelingsledelse for Bedøvelse og Operation 4013/14 bliver ledere for Anæstei-operationsafdelingen i Mary Elisabeths Hospital. Chefsygeplejersken har været ansat siden juni 2022 og cheflægen siden august 2022. Deres første opgave er at få samlet de dagkirurgiske børneanæstesier.

I forbindelse med organiseringen af Mary Elisabeths hospital er der etableret projektgrupper på tværs af anæstesiaafdelingerne på Rigshospitalet. Speciallægerne oplever denne opgave skal varetages uden at der frigives tid fra de nuværende driftsopgaver og det medfører ekstra arbejdspress. Inspektorerne anbefaler, at afdelingsledelsen sammen med center- og hospitalsledelse har øget opmærksomhed på at etableringen af Mary Elisabeths Hospital med opdeling og fusion af afdelinger er tids- og ressourcekrævende og derfor vil gå ud over de kliniske drifts- og uddannelsesopgaver, hvis ikke der afsættes ekstra speciallægeressourcer hertil.

Da etableringen af Mary Elisabeths hospital vil medføre en del ændringer i uddannelsesforløbet på Rigshospitalet og i Uddannelsesregion Øst anbefaler inspektorerne, at gruppen af de anæstesiologiske UAO'er på Rigshospitalet snarest muligt får drøftet, hvordan de kommende HU-forløb skal være med hensyn til ansættelsesvarighed på de enkelte afdelinger og fordelingen af kompetencer afdelingerne imellem. Man kan med fordel inddrage de postgraduate kliniske lektorer. Før dette arbejde kan iværksættes har UAO og KUAO for anæstesien påpeget, at gruppen skal have kendskab til antallet af de kommende anæstesiaafdelinger og hvilke specialer, de skal yde anæstesiologisk assistance til samt fordelingen af speciallæger afdelinger imellem.

Status for indsatsområder	Ved sidste besøg 27.april 2017 blev der aftalt følgende indsatsområder: 1) Reetablering af Præmøde i form af et fælles mødeforum til opsamling og sparring er delvis opfyldt, hvorfor det fortsætter som indsatsområde. 2) Formalia vedrørende uddannelsesansvarlig overlæge er opfyldt. Der er ansat en uddannelsesansvarlig overlæge, som har en funktionsbeskrivelse og der er aftalt 1 dag pr måned til varetagelse af funktionen udover planlagt mødeaktivitet i obligatoriske uddannelsesfora.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Indsatsområder: Nr. 1 Optimal uddannelsesmæssig udbytte af Præmøder Sikre en struktureret afvikling med vedvarende fokus på lærings- og videndeling samt mulighed for interkollegial sparring. Tidshorisont: 3 måneder Nr. 2 Synliggørelse af HU-lægenes baggrund og erfaring ved opholdets start og læringsmål for opholdet i afdelingen. Udbygge den korte personbeskrivelse, som HU-lægerne allerede nu indsender umiddelbart før start i afdelingen og som hænger på tavle i koordinatortrum. Personbeskrivelsen bør udover information om deres rotation på Rigshospitalet suppleres med oplysninger om, hvilken klinisk erfaring de har med sig før starten på Rigshospitalopholdet og hvilke kompetencer de skal opnå på afdelingen. Tidshorisont: 3 måneder Nr. 3 Reduktion af HU-lægenes vagthyppighed Vagthyppigheden for HU-lægerne er for nuværende på 5-6 aftenattevagter pr måned, hvilket inspektorerne finder er for

	stor en hyppighed og forhindrer HU-lægerne i at opnå sufficient dagfunktion under det 3 måneders ophold. Tidshorisont: 6 måneder
--	---