

NOTAT

Til: Videreuddannelsesudvalg Øst

Status på handleplan efter Inspektorbesøg 31. maj 2024 akutmodtagelsen Hvidovre Hospital

1. Baggrund

I sommeren 2023 besluttede Direktionen på Amager og Hvidovre Hospital at starte en politisk proces mhp. at flytte indtaget af medicinske patienter fra Glostrup Hospital til Hvidovre Hospital. Planen var at lukke for indtag på Glostrup 1.2.2024 og håndtere den øgede mængde patienter i den gamle akutmodtagelse (29 senge) frem til indflytningen i vores nye akutmodtagelse (70 senge) 1.4.2024. Efter en politisk høringsproces blev dette besluttet i september 2023.

Planen blev imidlertid ændret på 2 væsentlige punkter. Personalet på Glostrup søgte væk, hvilket gjorde, at flytningen blev fremrykket til 1.12.2023. Ganske kort efter blev der konstateret vandskade i nybyggeriet således, at indflytningen i den nye akutmodtagelse blev udskudt til 3.11.2024.

Da vi modtog Inspektorbesøg 31.5.2024, befandt vi os i en periode med stort patientindtag i meget lille fysik. Vi var ikke forberedt på og havde ikke mulighed for at justere til denne ændrede virkelighed, hvor en planlagt overgangsperiode på 2 mdr. pludselig blev til 11 mdr.

2. Nuværende organisering mhp. handleplan:

Akutmodtagelsen på Hvidovre Hospital er organiseret som en "Hybrid akutmodtagelse". Dette indebærer, at plejepersonale og sekretærer er ansat i akutmodtagelsen. Læger med funktion i akutmodtagelsen er ansat i hhv. akutmodtagelsen samt de specialer (kardiologi, lungemedicin, endokrinologi, infektionsmedicin, ældremedicin, gastromedicin, gastrokirurgi og ortopædkirurgi), som modtager patienter i akutmodtagelsen.

Afdelingsledelsen i akutmodtagelsen varetager den organisatoriske ledelse mens det sundhedsfaglige varetages af de relevante specialer. For at sikre koordinering mellem den organisatoriske og sundhedsfaglige ledelse er der nedsat en styregruppe med deltagelse af cheflæger fra de ovenfor nævnte afdelinger samt repræsentanter fra Direktionen. Styregruppen implementerer tiltag, via en arbejdsgruppe bestående af Sektionsansvarlige Speciallæger (SAS-læger) fra specialer i akutmodtagelsen.

Efter ca. 1 års drift har erfaringen med denne organisering været, at det har været svært for både cheflæger og SAS-lægerne at skelne mellem organisatorisk og sundfaglig ledelse. Som konsekvens af dette har ledelsen i akutmodtagelsen i samarbejde med vores kontaktdirektør indstillet til Direktionen, at alt vedrørende drift (f.eks. organisering af de enkelt afsnit, arbejdsgange, organisering af vagthold og vagtarbejde) skal varetages alene af akutmodtagelsen. Denne ændring forventes gennemført i dette år.

Inspektørbesøget konkluderede følgende:

"Sammenfattende vurderes det at Akutafdelingen på Hvidovre Hospital er særdeles udfordret i at videreuddanne YL i akutmedicin selvom afdelingens speciallæger og ledelse er meget motiverede for at lave gode initiativer og forsøger at føre dem ud i hverdagen. Inspektorerne har bedømt seks punkter som utilstrækkelige og to som særdeles problematiske"

Et væsentligt element i årsagsanalysen blev angivet som travlhed og manglede tid til supervision.

På baggrund af ovenstående iværksatte akutmodtagelsen en række initiativer og handlingsplaner. Nedenfor gøres status på tidligere præsenterede tiltag.

3. Travlhed og manglende supervision:

Region Hovedstaden fastlagde 30.1.2025, hvordan bagvagtsbemandingen skal være i akutmodtagelser og på matrikelniveau med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Planen bliver udmøntet i 2 tempi på HVH. Den døgndækkende bagvagt (speciallæger / Hu-5 med akutmedicinske kompetencer) med tilstedeværelse i akutmodtagelsen bliver indført per januar 2026. Processen har været langtrukken og mødt meget modstand fra de læger, som bliver omfattet.

Den intern medicinske vagt (IMV) (speciallæger / Hu-5 med intern medicinske kompetencer) bliver indført per januar 2026. Initialt med tilstedeværelse 16-23 alle dage for så i 2027 at blive døgndækkende. Det er forsat planen, at IMV skal have en stor del af sin funktion i akutmodtagelsen således, at der vil være 2 speciallæger / Hu-5 til at supervisere de YL og modtage patienter de dele af døgnet med stort pt. indtag.

Den nuværende bagvagtsfunktion i dagtid er delt i 2. En Flowmaster med hovedsagelig logistik funktion og en Bagvagt 1 (BV1) ansvarlig for akutte pt. kontakter. Flowmaster arbejder i dagtid sammen med en Modtagelæge (typisk YL), der er med til at triagere patienter ved stort indtag. Der foregår en tæt sparring mellem flowmaster og Modtagelægen. Funktionen er endnu ikke udbygget til 24/7/365 grundet reduktion i YL-vagtholdet på grund af reduceret økonomi.

H-læger i akutmedicin fungerer forsat som "Flowmaster-føl" i dagtid dog "mandsopdækket" af en speciallæge, hvis hovedopgave er at supervisere H-lægen.

I aften/nattevagten slås Flowmaster og BV1 sammen til AMA-BV. For at aflaste denne funktion, deltager en ekstra bagvagt i arbejdet i akutmodtagelsen fra 16-20. Det er de medicinske specialer inkl. akutmedicin som dækker denne funktion. Hovedopgaven for 16-20 funktion er at supervisere de YL. Funktionen udfases når 16-23 IMV indføres i januar 2026.

4. Gennemgange:

Bagvagt 2 (BV2) funktion varetager nu mindst 8 gennemgange. Det betyder, at de øvrige læger (speciallæger og yngre læger) typisk skal dele 4-6 gennemgange. De YL bliver tildelt 1 pt. ad gangen således, at de hurtigt kan gå fra til at se ser akutte patienter. Supervision vedr. gennemgange varetages af alle speciallæger men hovedsageligt af BV1. Ved 112 kald deltager BV1 altid initialt sammen med YL 24/7/365.

5. Morgenkonference:

Denne konference fungerer som visitationskonference mere end en egentlig morgenkonference. Hovedårsagen til at dette møde ikke kan fungere som egentlig konference er, at flere specialer ikke ønsker at deltage. For at fremme udbyttet af denne konference tager afgående AMA-BV lærerige forløb op til fælles drøftelse sammen med fremmødte speciale bagvagter (kardiolog eller ældremedicin). Efter endt visitationskonference er der planlagt faglige 15 min. En YL fra det afgående akutmedicinske vagthold tager en case op fra vagten efter eget valg mhp. fælles drøftelse.

6. Check-In møde:

Vi har nu indført "check-in" møder kl. 9:00, 12:00 og 14:00 for hele vagtholdet af YL.

Kl. 9:00: Drives hovedsageligt af vores H-læger med BV1 som backup. Formålet er at sikre kendskab til struktur og arbejdsopgaver. Her gennemgås hvem er hvem på vagtholdet, tlf. nr., arbejdsopgaver, nye instrukser etc.. Den enkelte YL (uanset speciale) har her mulighed for at notere læringsmål for dag på oversigtstavle således, at BV1 kan være opmærksom på disse.

Kl. 12:00: Drives af BV1, og er et ganske kort møde. Formålet er at skabe overblik over indtag og supervision vedr. komplekse patienter / problemstillinger. Interessante fund eller cases drøftes også kort. Det er vores plan, at dette møde skal udbygges til en middagskonference med undervisningsindhold, når arbejdsgangen er implementeret. Vi oplever dog stadig problemer med, at YL fra vagtholdet forlader akutmodtagelsen for at deltage i egne afdelingskonferencer. Ændring af dette kræver, at den tidligere nævnte indstilling til Direktionen om at bestemme i egen afdeling bliver godkendt.

Kl. 14:00: Drives af BV1 og er et ganske kort møde. Formålet er at skabe overblik, sikre at hængepartier ikke overlades til a/n-vagtholdet samt at udnytte de lægelige ressourcer bedst muligt således at antallet af uskrevne journaler som overlades til a/n-vagtholdet minimeres. Interessante fund eller cases drøftes også kort ved disse møder.

7. Middagskonference:

Denne er endnu ikke implementeret, men vi har en plan som beskrevet ovenfor. Vores plan er forsat en middagskonference af ca. 30 min. varighed, hvor den YL får mulighed for at fremlægge pt. indlagt i løbet af formiddagen efter ISBAR princip. Vores plan er at starte med tilstedeværelse af BV1. Derefter vil vi igen forsøge at implementere et samarbejde med specialerne således, at en speciale bagvagt som minimum skal deltage på faste dage (f.eks. mandag: kard, tirs: ældre medicin, onsdag: lunge etc.) mhp. "lege artis" gennemgang og behandlingsplan af en for specialets karakteristisk patient.

8. Møde og undervisning:

Tirsdag morgen mellem 8:15-9:00 er der skemalagt undervisning for YL på tværs af hospitalet.

Onsdag morgen mellem 8:15-9:00 afholder de YL selvstændigt møde. Sidste onsdag i mdr. drøfter vi stort og småt som vedrører de YL's uddannelse, gennemgang af kompetencetavle og arbejdsmiljø. Her deltager som minimum den ledende overlæge og/eller cheflæge.

Torsdag morgen mellem 8:15-9:00 er der undervisning ved intern eller ekstern underviser.

Fredag morgen mellem 8:15-9:00 (Procedure- fredag) er der undervisning i procedurer / praktiske ting / ved intern underviser. Hvis opgaven bliver varetaget af YL fra afdelingen, er dette efter sparring med vejleder.

Onsdage og torsdage afholder vi sideløbende med ovenstående teamtræning fra 8:15-9:00. Her deltager en YL, en BV, en sygeplejerske og sekretær faciliteret af Patientforløb. Træningen foregår som simulationstræning med figurant.

Fra november er det adaptive E-læringsprogram blevet tilgængeligt, som akutmodtagelserne i region H har udviklet sammen med Area9. Det omfatter 'Sjældne og tidskritiske sygdomme' og tilgås via Kursusportalen. Det tager ca. 8-10 timer at gennemføre kurset med de 13 tilstande kurset omhandler. Vi vil løbende afsætte tid til dette torsdage og fredage fra 8:15-9:00.

HVH deltager sammen med akutmodtagelserne på Nordsjælland og Bispebjerg i fælles dage for vores HU læger i akutmedicin. Afdelingen giver kursusdage til HU lægerne. Kurserne afholdes den næstsidste onsdag i hver måned dog fraset juli og december. Kurserne arrangeres på skift af de 3 matrikler. Formålet med kurserne er fagligt samt at skabe et netværk på tværs af matriklerne indenfor akutmedicin. Antallet af H-læger som deltager fra HVH vurderes ud fra driftsmæssige hensyn fra gang til gang.

9. Forskning:

Afdelingen deltager aktivt i rekruttering af patienter til studier forankret i andre specialer. YL fra afdelingen tilbydes rutinemæssigt at deltage i disse projekter.

Akutmodtagelsen samarbejder med de øvrige akutmodtagelser i Region Hovedstaden vedr. planlægning af forskning i organisering af akutmodtagelser. Vores lærestolsprofessor i akutmedicin og fagsøjlen har taget initiativ til nærmere strategi og plan for dette.

Alle YL som ansættes i akutmodtagelsen tilbydes en samtale med vores forskningschef på Hvidovre Hospital med henblik på deltagelse i mindre eller større projekter. Det har bl.a. resulteret i et ph.d.-studie i akutmedicin som forventes afsluttet i efteråret 2025.

Afdelingsledelsen i akutmodtagelsen er i proces med Direktionen vedr. en strategi for udbygningen af afdelingen mhp. speciallæger. I disse planer indgår en forskningsansvarlig overlæge, men grundet speciallægeløst er denne proces uafklaret i skrivende stund.

10. Samarbejde med de øvrige afdelinger:

Indflytning i den nye akutmodtagelse har gjort vores samarbejde nemmere, da næsten alle patienter bliver modtaget samme sted. Etablering af styregruppen som nævnt ovenfor gør også, at udfordringer bliver løst hurtigt og entydigt. En væsentlig faktor har bl.a. været udarbejdelse af en visitationsliste baseret på diagnoser eller symptomer, som alle specialer har accepteret. Ved uenighed henvises til dokumentet hvilket sædvanligvis løser problemet.

11. Uddannelse generelt:

Hvidovre og Amager Hospital har per 1.4.2025 ansat en Uddannelses Koordinerende Ledende Overlæge. En stor del af UKLO'ens arbejde har udgangspunkt i Akutmodtagelsen.

12. Uddannelsesmiljø:

Det akutmedicinske speciale har nu eksisteret så længe, at alle stillinger på H-1 til H-5 er ved at være besat i Regionen. Akutmodtagelsen i Hvidovre er normeret til 4 Introduktionsstillinger samt 8 H-stillinger i akutmedicin.

Direktionen har sagt ja til Videreuddannelsescenter Øst til at besætte en ekstra H-stilling i akutmedicin per 1.5.25 samt at modtage en H-3 læge fra Herlev / Gentofte Hospital per 1.11.25 mhp. at færdiggøre uddannelsen hos os. Dette skyldes, at de endnu ikke har deres uddannelsesprogram endeligt på plads.

Ved ikke kun at have 4 I-læger men nu også H-læger ansat har vi flere YL i akutmedicin i fremmøde dagligt. Dette gør det nemmere at implementere en kultur med daglige undervisningstiltag og fastholde dette.

13. Intern analysegruppe:

26.5.25 havde akutmodtagelsen besøg af en gruppe bestående af PKL/akut medicin, UAO'er og UKYL'er fra OUH, Holbæk og Køge. Aftalen for dagen var at få "uvildige" til at se på vores arbejdsgange mhp. at forbedre / ændre arbejdsgangene således, at dette tilgodeser uddannelse og arbejdsmiljø. Den vedlagte rapport var således tiltænkt til udelukkende til intern brug, mhp. forslag på indsatsområder der **kan** arbejdes med. Mange af forslagene afspejler

en forskellig organisering mellem akutmodtagelser på hhv. OUH, Holbæk, Køge og HVH. Rapporten går således ud over det aftalte, der skal derfor tages højde for dette, hvilket de vedlagte kommentarer til rapporten også afspejler.

Med venlig hilsen
Cheflæge Christian Rasmussen
Uddannelsesansvarlig overlæge Carl Martin Söderström
Nov. 2025