

Fra: [CHR-FP-Lægeuddannelsen](#)
Til: [Lise Møller](#); [Mette Hansen](#)
Cc: [Kristine Sarauw Lundsgaard](#); [Tobias Kongstad-Hansen](#); [Birgitte Rønn](#)
Emne: VS: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 22. februar 2023 på Medicinsk Afdeling - Bornholms Hospital.
Dato: 30. marts 2023 13:48:59

Fra: Benni Bees <beb@SST.DK>

Sendt: 30. marts 2023 13:00

Emne: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 22. februar 2023 på Medicinsk Afdeling - Bornholms Hospital.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Bornholms-Hospital/Medicin/Inspektorrapport-220223.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Rutinebesøg, sidste inspektorbesøg var i november 2017.

Afdelingen uddanner KBU-læger, introduktionslæger i intern medicin og hoveduddannelseslæger i almen medicin. Afdelingen har 5-6 KBU-læger/halvår, 1-2 introduktionslæger/år og aktuelt 1 læge i hoveduddannelse. Uddannelseslæger og afdelingens øvrige læger samt ledelse var repræsenteret ved både selvevalueringen og inspektorbesøget, hvor hospitalsledelsen også deltog. Dog bemærkes det, at yngre læger ikke oplevede at være blevet hørt i selvevalueringen.

Der er nogen diskrepans mellem afdelingens egen og inspektorernes temascoring, hvor inspektorernes er mere kritisk. Mens afdelingens temascore er overvejende tilstrækkelig med 'introduktion' og 'forskning' i kategorien utilstrækkelig og 'undervisning' i særdeles god, scorer inspektorerne udover 'introduktion' og 'forskning' også 'uddannelsesplan', 'kompetencevurdering' og 'arbejdstilrettelæggelse' utilstrækkelig og 'uddannelsesprogram' som særdeles problematisk. Ingen temaer scores særdeles god.

Der er tale om en afdeling, der dækker de intern medicinske specialer foruden neurologi, onkologi og pædiatri. Afdelingen har indenfor flere specialer samarbejdsaftaler med andre hospitaler, som i pædiatri inkluderer fast undervisning, hvilket dog pga. tidspunktet ifølge yngre læger kan være svært at deltage i. Der beskrives strukturelle udfordringer bl.a. ift. rekruttering af speciallæger, flere skiftende UAO'er med videnstab til følge og en UKYL-funktion, som bestrides af KBU-læger med begrænset erfaring i afdelingen. Bredden i kliniske opgaver/specialer betyder, at KBU-læger arbejder meget selvstændigt ift. erfaringsniveau, hvilket udfordrer et trygt uddannelsesmiljø. Særligt KBU-læger er bekymrede over at stå alene med syge børn. Der beskrives dog generelt en tryk og god stemning og en positiv tilgang til og fokus på uddannelse. Der foreligger et flot introduktionsprogram, men implementering er udfordret pga. sparsom bemanding. Uddannelsesplaner er af varierende kvalitet, og inspektorerne fik indtryk af, at der ikke var foregået væsentlig dialog med vejledere om udformningen. Direkte observation er sparsom også ift. kompetencevurdering. Grundet strukturelle forhold er der en begrænset mulighed for fast arbejdstilknytning, hvilket vanskeliggør faglig progression. Uddannelsesprogrammer kunne ikke forefindes, og der herskede usikkerhed blandt vejledere og uddannelseslæger om, hvad uddannelsesprogrammer er. Forskning blev scoret utilstrækkelig, men temaet blev vurderet mindre betydningsfuldt af inspektorerne, hvorfor det ikke er indeholdt i nedenstående indsatsområder.

Nogle indsatsområder fra sidste besøg er opnået. Introduktion og kompetencevurdering er fortsat indsatsområder, og der er ikke etableret faste møder mellem uddannelsessteam og ledelsen.

Inspektorerne har aftalt følgende indsatsområder med afdelingen:

1. Opdatere uddannelsesprogram for alle uddannelseslægegrupper
2. Uddannelsesplaner og kompetencevurdering. Forslag om:
Opdateret vejlederkursus (ønske om lokal afholdelse), vejlederfunktion fordelt på alle fastansatte speciallæger samt integration af uddannelsesplaner som arbejdsredskab
3. Arbejdstilrettelæggelse. Forslag om:
KBU-læger tilknyttes sengeafsnit mhp. stuegang
4. Introduktion. Forslag om:
Introduktion bør prioriteres over produktion

Sundhedsstyrelsen støtter de opstillede indsatsområder, som vi finder vil løfte uddannelsen i afdelingen.

Sundhedsstyrelsen hæfter sig ved udfordringer ift. uddannelsesprogram og -planer, at der fortsat er problemer med introduktion, og at nogle uddannelseslæger oplever et utrygt arbejds-/læringsmiljø.

Det tyder på, at der er behov for konsolidering af uddannelse i afdelingen efter en periode med skiftende UAO'er.

Den nye UAO anbefales at inddrage PKL og kan søge vejledning ved videreuddannelsessekretariat Øst mhp. støtte til dette.

Inspektorerne foreslår opfølgende besøg om 12 måneder, hvor de udtrykker tillid til, at afdelingen vil have rettet op på mange af de ovennævnte punkter.

Der planlægges derfor med, at næste inspektorbesøg finder sted som et opfølgende besøg om 12 måneder.

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

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002725
Afdelingsnavn	Medicinsk Afd F
Hospitalsnavn	Bornholms Hospital
Besøgsdato	22-02-2023

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	Afdelingen har etableret en Journalclub som faciliteres af seniore læger (uden for alm arbejdstid)
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Nej
Anbefalet tidshorisont	12

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Direktør Annemarie H Hellebek og Visedirektør Morten Østergaard Cheflæge Diana U Kaiser, Chefsygeplejeske Anette Kragh og chefsygeplejeske Laila Vang.
Speciallæger	7 oguddannelses ansvarlig overlæge
Uddannelsessøgende læger	6
Andre	Oversygeplejeske akutmodtagelse, Sygeplejeske akutmodtagelsen, Cheflæge Akutmodtagelsen

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Diana Utech Kaiser
Uddannelsesansvarlig overlæge	Poul Henning Mogensen
Inspektor 1	Anne Pernille Hermann
Inspektor 2	Lisbeth Madsen Fredholm
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Konklusion: Medicinsk afd, Bornholmssygehus, er en afdeling, som på trods af store udfordringer med at rekruttere speciallæger, formår at opretholde en god stemning og positiv tilgang til uddannelse af yngre læger. Der er dog store strukturelle udfordringer, særligt bredden af de opgaver KBU lægerne står alene med om natten (akut psykiatri, akut medicin og
-----------------------------------	--

	især akut pædiatri). Disse udfordringer gør det svært at opretholde et trygt uddannelsesmiljø på trods af god vilje fra afdelingsledelse og speciallæger. Aktuelt er afdelingen særligt udfordret pga flere skift på UAO posten. Dette har tilsyneladende betydet et videns-tab vedr specifikke uddannelsesrelaterede emner. Til trods for dette har afdelingen tilsyneladende ikke fået den fornødne håndsrækning fra Uddannelsessekretariat Øst. Vi foreslår genbesøg om et år, primært fordi vi har tillid at afdelingen til den tid har rettet op mange af de nævnte punkter og således kan opnå en bedre evaluering til gavn for den fortsatte rekruttering. Kommentarer: KBU lægerne i afdelingen har aktivt tilvalgt Bornholms hospital og var på forhånd indstillet på at arbejde langt mere selvstændigt sammenlignet med en typisk intern medicinsk afd. De er dog bekymrede over spec at stå alene med syge børn. De yngre læger oplevede ikke, at de var blevet rigtigt hørt i udarbejdelse af selvevaluering og var generelt mere kritiske f.eks mht back-up i akutfunktionen, kompetancevurdering og mulighed for at deltage i den tilbudte undervisning end selvevalueringen afspejler. Inspektorerne kan selvsagt ikke vurdere hvor sandheden ligger, men er primært bekymrede over diskrepansen mellem de forskellige udsagn. Det står dog fast at der ikke er medsendt uddannelses programmer til inspektorerne og at ingen af de adspurgte (yl, vejledere eller ledere) rigtig var klar over, hvad et uddannelses program er. UAO: Den nuværende UAO er nytiltrådt efter at den tidligere UAO fratrådte denne funktion medio 2022. UAO er ansat med 60% tilstedeværelse i afdelingen UKYL:
--	--

	Funktionen varetages af en KBU læge. Der foreligger funktionsbeskrivelse hvoraf fremgår at UKYLen bl.a står for introduktionen af nye læger. Da KBU lægen kun har et halvt års ansættelse, er UKYLens rolle i introduktion af nye læger begrænset Der er tildelt en månedlig administrationsdag til UKYL-arbejde. Gennemgang af de enkelte temaer: Introduktionen til afdelingen, er af afdelingen, vurderet som utilstrækkelig på baggrund af den senest gennemførte introduktion, hvor specielt oplæring i Sundhedsplatformen var mangelfuld. Dette skulle der være taget højde for ved den kommende introduktion. Der foreligger et meget flot introduktionsprogram, der bl.a indebærer træning i lumbalpunktur på fantom og cardio teamtræning. Der foreligger også en uddybende 'hvem gør hvad' liste, men der er udfordringer med at få det implementeret i praksis. Den primære årsag er sparsom bemanning med introlæger og AP læger til at overtage de kliniske opgaver under introduktionen og også at UKYL funktionen som regel varetages af en KBU læge uden væsentlig erfaring med introduktion og med ingen til få måneders erfaring i afdelingen. Uddannelsesprogrammer var af afdelingen vurderet som tilstrækkelig, men programmerne var ikke medsendt til inspektorerne og der herskede stor usikkerhed blandt såvel uddannelseslæger som vejledere, om hvad det drejede sig om. Programmerne er ikke efterfølgende eftersendt til inspektorerne, som heller ikke kan finde dem på uddannelsessekretariatets hjemmeside og vi er derfor nødt til at vurdere dette som særdeles problematisk (men det kan selvfølgelig hurtigt rettes op). Der har været stor udskiftning på UAO posten i 2022 og overleveringen har tilsyneladende ikke været optimal.
--	---

	Uddannelsesplanerne er afdelingen vurderet som tilstrækkelige. Alle de adspurgte var klar over, hvad en uddannelsesplan er, men de medsendte planer var af meget vekslende karakter og inspektorerne fik ikke indtryk af, at der havde foregået nogen væsentlig dialog med vejlederne om udformningen ligesom der jvf ovenstående ikke har været et uddannelsesprogram at støtte sig til. Punktet vurderes derfor som utilstrækkeligt Læring i rollen som medicinsk ekspert vurderes af afdelingen og inspektorer som tilstrækkelig. Uddannelseslægerne bliver præsenteret for vifte af sygdomme og manifestationer (akut og kronisk) med mulighed for både selvstændig stillingtagen og back-up fra bagvagt og kolleger. For KBU lægerne synes spektret måske rigeligt stort ved dels at dække meget bredt i den akutte funktion og også varetage såvel stuegang som ambulant funktion. Læring i rollen som kommunikator vurderes af afdelingen og inspektorerne som tilstrækkelig: KBU lægerne deltager i det obligatorisk kursus i kommunikation, læring og pædagogik. Læring i rollen som samarbejder vurderes af afdelingen og inspektorerne som tilstrækkelig. Uddannelseslægerne har en stor del af deres i funktion i akutmodtagelsen, som er bemandet med mange erfarne sygeplejersker og hvor tværfagligt samarbejde er en vigtig del af funktionen. I det ikke akutte arbejde (stuegang og ambulatorium) har yngre læger imidlertid ikke fast afdelingstilknytning hvilket ville optimere denne læring. Læring i rollen som leder og administrator vurderes af afdelingen og inspektorerne som tilstrækkelig. I forvagts funktionen er lægen leder af hjertestop-hold og medicinsk akut-team og har således god mulighed for at træne denne rollen. Der foregår relevant oplæring i form af teamtræning. Læring i rollen som sundhedsfremme vurderes af afdelingen og inspektorerne som tilstrækkelig
--	--

	Læring i rollen som akademiker vurderes af afdelingen og inspektorerne som tilstrækkelig Læring i rollen som professionel vurderes af afdelingen og inspektorerne som tilstrækkelig Forskning – Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning vurderes af afdelingen og inspektorerne som utilstrækkelig. Der foregår ikke forskning i afdelingen, temaet vurderes dog som mindre betydningsfuldt for KBU læger og AP læger, som udgør den største andel af uddannelseslægerne Undervisning, som afdelingen giver vurderes af afdelingen som særdeles god, men af inspektorerne som tilstrækkelig. Der foreligger et meget flot undervisningsprogram og hospitalet råder over en uddannelsesbygning med mulighed for simulering som anvendes til f.eks teamtræning. Undervisningsprogrammet inkluderer desuden undervisning ved afdelingens speciallæger og ugentlig undervisning ved børnelæge. Uddannelseslægerne anfører at de ofte ikke har mulighed for at deltage i undervisningen, bl.a ligger pædiatri undervisningen om fredagen, hvor der er få YL tilstede. Vi har flyttet krydset fordi der ikke var noget i undervisningen der var særlig særligt, og de uddannelses søgende læger syntes ikke at alt undervisning var lige tilgængeligt Konferencerne læringsværdi: vurderes af afdelingen og inspektorerne som tilstrækkelig. Ved morgenkonferencen gennemgås de ny indlagte patienter passende detaljeret med plads til diskussion. Ved middagskonferencen diskuteres primært de indlagte patienter i de stationære senge, men spørgsmål fra uddannelseslægerne er velkomne og besvares beredvilligt Læring og kompetancevurdering vurderes, af afdelingen som tilstrækkelig, men af inspektorerne som utilstrækkelig. Det er vores indtryk, at der foregår meget lidt direkte observation af de uddannelsessøgende læger selvom dette ifølge målbeskrivelsen er en obligatorisk vurderingsmetode
--	---

	for et flertal af de kompetancer, der skal godkendes i KBU forløbet. Supervision og vejledning varetages primært af de 3 vagtbærende overlæger, som har mulighed for at observere lægerne i vagtsituationen. De 3 har alle gennemført vejlederkursus, men det er ikke oplyst hvornår. Det var indtrykket, at ikke alle vejledere var klar over at direkte klinisk observation er obligatorisk metode til kompetancevurdering. Afdelingsledelsen er opmærksom herpå og der ligger udprintede kompetencekort i konferencerummet, men det er ikke indtrykket (hverken ved samtale med uddannelseslæger eller vejledere), at de benyttes i væsentlig udstrækning. En stor del af den tilbudte supervision bygger på tillid til at de uddannelsessøgende læger selv får øje på de kliniske problemer og bringer dem frem overfor bagvagt, conference eller vejleder. YL efterspørger til gengæld mere systematisk supervision f.eks gennemgang af alle skadestuenotater på patienter, der udelukkende er set af KBU læger. Arbejdstilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger: Vurderes af afdelingen som tilstrækkelig og der er ikke tvivl om, at der fokus og vilje til at yde god uddannelse, men afdelingens særlige vilkår (specielt den brede kliniske dækning og speciallægemanglen) nødvendiggør at uddannelseslægerne pålægges opgaver, som ikke er hensigtsmæssige i et KBU forløb (f.eks ordination af kemoterapi og specielt modtagelse og vurdering og behandling af akut syge børn) og at det ikke vurderes muligt at fokusere uddannelseslægerne opgaver (f.eks ved fast afdelingstilknytning) således at de YL får større muligheder for at opleve progression på andre områder end akut modtagelse af patienter. Inspektorerne vurderer derfor dette punkt som utilstrækkeligt Læringsmiljøet vurderes af afdelingen og inspektorerne som tilstrækkeligt. Der er generelt en god og tryk stemning i
--	---

	afdelingen og yngre lægers spørgsmål hilses velkomne. KBU lægerne arbejder dog meget selvstændigt i forhold til deres erfaringsniveau jvf ovenstående , hvilket for nogle uddannelseslæger skaber en vis utryghed, som ikke er befordrende for optimal læring.
Status for indsatsområder	Pædiater stuegang en gang ugentlig Forsat ikke konvekvent gennemførelse af introduktionsprogram. Der er nu ambulatorie for introduktionslæger og Ap-læger Jævnfør de medsendte "introduktions powerpoint" er der ikke etableret faste månedlige møder mellem OKYL, UAO og ledelse.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Aftale mellem inspektorer og afdelingen: Nr. 1 Indsatsområde: Opdateret uddannelsesprogram for KBU-læger og Introduktionslæger Forslag til indsats: Opdateret uddannelsesprogrammer til alle uddannelsessøgende læger. Tidshorisont: En måned Nr 2 Indsatsområde: Uddannelsesplaner og kompetence vurdering Forslag til indsats: Opdateret vejlederkursus – gerne med hjælp fra Uddannelsessekretariat Øst, som formentlig vil kunne hjælpe med at etablere et lokalt vejlederkursus for alle afdelingens speciallæger. Fordelign af vejlederfunktion til alle fastansatte speciallæger Uddannelsesplanerne skal integreres som arbejdsredskab i uddannelsen af de yngrelæger Tidshorisont: 2 til 3 måneder Nr. 3 Indsatsområde: Arbejdstilrettelæggelse

	Forslag til indsats: KBU- læger/ Knytted til et sengeafsnit i deres 6 mdr ansættelse, hvor de primært går stuegang og opnår de kompetence der er knyttet til denne funktion. KBU-læger skal ikke erhverve kompetencer, der er knyttet til ambulatorie funktion. Introduktionslæger og AP-læger kan med fordel tildeles faste ambulatorie dage, som er aktuelle praksis. Tidshorisont: 6 mdr Nr. 4 Indsatsområde: Introduktion af de uddannelsessøgende læger Er ikke gennemført, som det var planlagt Forslag til indsats: Bør prioriteres over produktion, om nødvendigt må man reducere ambulant aktivitet i introduktionsugen Tidshorisont: 6 mdr Afdelingen har ganske særlige udfordringer qua den geografiske placering og det ville være naturligt hvis uddannelses-sekretariatet Øst prioriterede ekstra ressourcer til bistå afdelingen med de uddannelses-relaterede opgaver
--	--