

Fra: [CHR-FP-Lægeuddannelsen](#)
Til: [Louise Heyden](#)
Cc: [Kristine Sarauw Lundsgaard](#); [Lise Møller](#); [Ulrik Dyrbye Hansen](#); [Tobias Kongstad-Hansen](#); [Karin Skjønnemann](#)
Emne: VS: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 10. oktober 2024 på Ortopædkirurgisk afdeling, Slagelse og Næstved Sygehuse.
Dato: 16. januar 2025 09:33:53

Fra: SST Inspektør <inspektør@sst.dk>

Sendt: 15. januar 2025 15:02

Emne: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 10. oktober 2024 på Ortopædkirurgisk afdeling, Slagelse og Næstved Sygehuse.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Slagelse-Sygehus/ortopaed/Inspektorrapport-101024.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Det drejer sig om et opfølgende besøg på Ortopædkirurgisk afdeling på Næstved og Slagelse Sygehuse. Sidste besøg var i december 2022.

Afdelingen uddanner læger i KBU, introduktion og hoveduddannelse i ortopædkirurgi. Der var ved selvevalueringen ansat 10 læger i KBU, fire læger i introduktionsforløb, samt fem læger i hoveduddannelse.

Alle læger havde mulighed for at deltage i selvevalueringen. Ved inspektorb besøget var der repræsentation af læger i KBU og hoveduddannelse, men ingen læger i introduktionsforløb. Sygehusledelsen var repræsenteret ved lægefaglig og sygeplejefaglig vicedirektør.

Generelt er afdelingen og inspektorerne enige i deres temascoringer og vurderer begge temaerne "Akademiker" og "Forskning" utilstrækkelig, mens de øvrige scores tilstrækkelig eller særdeles god.

Inspektorerne beskriver en afdeling med et trygt og udviklende læringsmiljø og et engageret uddannelsesteam. Der er velfungerende supervision for intro- og postintro på operationsgangen, hvor der også tages hensyn til uddannelsespotentiale, samt for KBU-læger fra mellemvagter og i skadesambulatoriet. Der er imidlertid en række udfordringer relateret til arbejdstilrettelæggelse og kompetencevurdering. Der mangler aktuelt supervision ved stuegang og i flere ambulatorier, og for HU-læger i bagvagtslaget, hvilket begrænser muligheden for kompetencevurdering. KBU-lægerne er sjældent planlagt til stuegang, hvilket er en obligatorisk kompetence, og introduktionen beskrives for denne gruppe som mangelfuld. En ændring har betydet, at vagtplanerne ikke længere tager tilstrækkeligt hensyn til lægernes uddannelsesniveau, hvilket påvirker uddannelsen.

Inspektorerne påpeger, at det opfølgende besøg primært omhandlede uddannelseslæger på den nye målbeskrivelse, men at kun én ud af fem fra denne gruppe læger var tilstede ved besøget grundet ferie og barsel. Afdelingen kunne med fordel have kontaktet inspektorerne, så besøget kunne være afholdt med tilstedeværelse af flere relevante parter. Det er inspektorerne indtryk, at

kompetencekort fra den nye målbeskrivelse endnu ikke er taget i brug blandt speciallægerne.

Indsatsområder fra sidste besøg er delvist opnåede. Enkelte ses genspejlet i de nye indsatsområder bl.a. omhandlende implementering af den nye målbeskrivelse og arbejdstilrettelæggelse.

Sundhedsstyrelsen er enige i de opstillede indsatsområder, og finder at disse vil optimere afdelingens uddannelse. Der er tale om en afdeling med et overordnet godt læringsmiljø, men hvor der beskrives en række udfordringer ift. flere vægtede temaer såsom arbejdstilrettelæggelse, kompetencevurdering og introduktion. Det er usikkert i hvor høj grad den nye målbeskrivelse er implementeret, og der mangler repræsentation af relevante uddannelseslæger ved besøget, hvorfor indsatsområder videreføres fra sidste inspektorbesøg.

Sundhedsstyrelsen finder det derfor relevant at planlægge med et opfølgende besøg om 24 måneder, altså vinter 2026 med henblik på at følge op på indsatsområderne.

Ovenstående er sendt til afdelingen, sygehusledelsen, sygehusregionen, videreuddannelsesregionen, det videnskabelige selskab og Følgegruppen for Inspektorordningen.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen

Med venlig hilsen

Pia Lykke Wise

Pia Lykke Wise

Kontorfuldmægtig

Sekretariatet for Inspektorordningen

plwi@sst.dk

Direkte tlf: 2012 0713

Sundhedsstyrelsen

Uddannelse

SSTuddannelse@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-00004280
Afdelingsnavn	Ortopædkirurgi
Hospitalsnavn	Næstved og Slagelse Sygehuse
Besøgsdato	10-10-2024

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	Mulighed for supervision af supervision af YL på operationsgangen pga. 2 mellemvagter i vagt.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægefaglig vicedirektør Henrik Stig Jørgensen og sygeplejefaglig vicedirektør Annegrethe Larsen
Speciallæger	9
Uddannelsessøgende læger	KBU: 4 ud af 10 Introduktion: 0 ud af 4 Post-intro: 8 HU: 1 HU-1 (brev), 1 HU-2, 1 HU-3 og 1 HU4 i alt 4 ud af 5
Andre	

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Henrik Vilsner
Uddannelsesansvarlig overlæge	Veronica Leeberg
Inspektor 1	Kirstin Marie Petersen
Inspektor 2	Kathrine Skovgaard Rasch
Evt. inspektor 3	Christina Frølich Frandsen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Godt og rigeligt materiale fremsendt i passende tid. Fint program, hvor alle læger prioriterer at være der til tiden. Desværre et problem, at de læger genbesøget primært omhandlede intro-læger og HU-læger på den ny målbeskrivelse var på ferie eller barsel. Vi kunne således kun tale med 1 ud af 5 relevante læger.
-----------------------------------	---

	Man kunne med fordel have kontaktet inspektorerne mhp. flytning af besøget, da der ikke var tale om akut krævende besøg. Meget aktive læger til mødet og engageret og interesseret afdelingsledelse og direktion. Afdelingen er i høj grad præget af arbejdsglæde og godt kollegialt fællesskab, hvor man sætter uddannelse i højsædet især på det operative område. Der er et trygt og udviklende læringsmiljø. Mellemvagter: 0 ud af 4 intro og uklassificerede 8 post-intro 3 introlæger på ferie og barsel– således ingen, der kan fortælle om, hvorvidt den nye målbeskrivelse er implementeret for introduktionsstilling. Mellemvagten er dubleret i døgnvagt, således der er god tid til udførsel af operation. Der er god supervision af kvalificeret læge, og tid til feedback bagefter. Der prioriteres dagligt, hvem der har det største uddannelsespotentiale med det givne operations-program. Der er prioriteret tid til supervision i supervision på operationsgangen. Der er altid en uddannelseslæge på stuen. Aktuelt desværre ikke så stort flow i den akutte kirurgi pga. sygeplejerske mangel ved narkosen. Der er desværre sket en ændring i vagtplanlægning efter sommerferien, hvor der nu ikke planlægges relevante YL sammen. Således kan der være 2 unge eller 2 meget erfarne sammen i stedet for en ung og en mere erfaren YL. Dette medfører fald i uddannelsesudbyttet. Ændringen skyldes, at ledelsessekretær har overtaget vagtplanlægningen fra UAO (ikke ønsket af UAO) Til gengæld mangler der supervision til stuegang.
--	---

	Man mangler erfaren kollega til stuegang. Der er planlagt med stuegang 3 dage i sammenhæng, således der er en gennemgående læge hele ugen af hensyn til patientkvaliteten. Der er planlagt på sigt, at der bliver en stuegangsansvarlig afdelingslæge, der går speciallæge stuegang 2-3 gange om ugen. Dette skulle således afhjælpe dette problem. Der er ikke planlagt med supervision i ambulatoriet generelt, men dog altid fredagsambulatorium, hvor der er en speciallæge, der ikke har eget program. Her foregår der rigtig god supervision og mulighed for kompetence-vurderinger. Der er også planlagt med vejleder til uklassificerede stillinger. Vejleder tager initiativ til samtaler og aftaler fokusområder. Samtale ca. hver ½ år. KBU: 10 ansatte – men kun 4 til samtale Introduktionen har generelt ikke været god – de YL gik ofte i vejen for hinanden, og fik ikke den relevante oplæring grundet manglende planlægning. De var ikke planlagt til at følge bestemte læger, men til en funktion. Der var ikke taget hensyn til deres uddannelsesbaggrund f.eks. ingen introduktion til SP (sundhedsplatformen). KBU-lægerne er næsten ikke planlagt til stuegang, selvom det er en kompetence, der skal opnås der ifølge deres målbeskrivelse. Der laves struktureret klinisk feedback af vejleder og mellemvagt – kan være svære at aktivere de seniore skadelæger til feedback. KBU-lægerne har ganske få gange ambulatorier om fredagen i form af superviseret skadeambulatorium. Til gengæld er der en stort uddannelsesudbytte, når de har funktionen. God supervision fra mellemvagt.
--	--

	Vagtplanen udkommer altid for sent, og lever dermed ikke op til overenskomsten for YL. Halvdelen af de tilstedeværende KBU ville anbefale KBU på afdelingen, mens den anden halvdel ikke ville. Selv de der ville, ville ikke, hvis de kunne vælge frit. HU-læger: 1 HU-1 (brev)(NY), 1 HU-2 (NY), 1 HU3 + 1 HU4 (Gl.) (ud af 5) Bagsiden af den udtalte supervision af postintro og intro er, at HU lægerne får mindre planlagt supervision. Hvis de kan operere en ting, skal de supervisere den næste i rækken. De får ikke selv megen supervision, når de er rykket op i bagvagtslaget. Det kan dog arrangeres, hvis man planlægger i god tid. De har flere operationsdage end post-intro. HU-1: Rigelig og god oplæring i et trygt miljø, hvor bagvagten ved, hvad den yngre læge kan og ikke kan, og dermed kan presse passende. Dette giver hurtig og kvalificeret udvikling i ens kompetenceniveau på operationsgangen. En blev oprykket efter 15 måneder, hvor de 3 første måneder var fantastisk dubleret, vedkommende følte, at der derefter ikke var planlagt supervision. Supervision i stuegang og ambulatorium: Når man er rykket op i bagvagt, gælder det for alle funktioner, at man ikke er under direkte supervision. Dette gælder således stuegang, ambulatorier og operationsgang. Der er ikke planlagt med anden speciallæge. Det gør det svært at få lavet kompetencevurderinger, da disse skal gøres under direkte observation. HU-lægerne ønsker fastansættelse på afdelingen efter speciallægeanerkendelse. Alle ville med glæde anbefale stillingen til andre.
--	--

	Speciallæger: Ønkser flere speciallæger, der kan evaluere de yngre læger. Rigtig meget retrospektiv evaluering, ikke så meget direkte observation med efterfølgende feed-back. Dette gælder dog ikke de operative kompetencer, hvor der er tradition for grundig feed-back og direkte supervision, dog ikke med brug af kompetencekort fra den nye målbeskrivelse. Uddannelse generelt: Uddannelsessteam møde, hvor man gennemgår først KBU-læger, så intro-læger og til sidst HU-læger. Men hvor de aktuelle læger går ud efterhånden. Dette afholdes ca. hver 6. uge. UAO'erne er meget engageret i forhold til vejledersamtaler og prioritering af opgaver og har god forståelse for den nye målbeskrivelse. En ledelsessekretær lægger vagtplanen uden at have den fornødne forståelse for, og dermed kunne tage hensyn til de uddannelsesøgendes lægers niveau og behov for kompetencevurderinger.
Status for indsatsområder	1: Implementering af den nye målbeskrivelse Delvist implementeret, men ikke helt gennemført. Det har desværre ikke været muligt at tale med mere end én læge på den nye målbeskrivelse. Der mangler områder hvor HU-læger bliver observeret til stuegang og i mindre grad i ambulatoriet. De ældre speciallæger virker stadig som om, at de evaluerer, som man gjorde i den gamle målbeskrivelse. Men det virker som om afdelingen har fokus på dette. 2: Arbejdstilrettelæggelse Bedring i planlægning i forhold til uddannelsen på operationsgangen. Der var en periode, hvor den var virkelig god med hensyntagen til uddannelse og niveau. Det er nu

	for 2 mdr siden gået til ledelsessekretær, og den umiddelbare fornemmelse er, at dette har gjort, at man har mistet denne fantastiske arbejdsplanlægning i forhold til uddannelse. 3: Forskning Der er gang i små projekter. Der er ikke udpeget en forskningsansvarlig, men der er på vej. 4: Manglende formaliseret undervisning Opnået. Undervisning hver tirsdag med skiftende gode undervisere. 5-minutters undervisning 2x ugtl. + undervisning for KBU med skadestuerelevante emner om torsdagen.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Implementering af den nye målbeskrivelse: Plan for opnåelse af observerede kompetencer i fase 3, hvor mange af 3. vurderings kompetencerne i traume / infektion / stuegang ligger. Forslag til indsats: Prioritering af speciallæge til stuegang og amb mhp supervision og kompetencevurderinger. Ligeledes planlagte operationslejer med supervision af HU3 og HU4 læger. Tidshorisont: 1 år Nr. 2 Indsatsområde: Implementering af den nye målbeskrivelse Oplæring af speciallæger i den nye målbeskrivelse, og formålet med de nye kompetencevurderinger og brug af kompetencekort Forslag til indsats: Undervisning til tirsdagundervisning Tidshorisont: 3 mdr

	Nr. 3 Indsatsområde: Introduktion og struktur i oplæringen af KBU Forslag til indsats: Lave og gennemføre et ordentligt tilrettelagt introduktionsprogram for de yngste læger. Tidshorisont: 3 mdr Nr. 4 Indsatsområde: Arbejdstilrettelæggelse hvor uddannelse og mulighed kompetencevurderinger tilgodeses og ligeledes progression i operativ formåen styrkes. Forslag til indsats: Lade ledelsessekretær lægge ønsker ind, og lad så UAO lave arbejdsplanlægningen af hensyn til uddannelse, og lad til sidst ledelsessekretær kontrollere i forhold til overenskomst og timetal. Tidshorisont: 6 mdr
--	--