

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002610
Afdelingsnavn	Ortopædkirurgisk afdeling
Hospitalsnavn	Næstved og Slagelse Sygehuse
Besøgsdato	08-12-2022

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	Nej
Anbefalet tidshorisont	24

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Cheflæge, Chefsygeplejerske, Sygehusets Vicedirektører Henrik Stig Jørgensen og Anne-Grethe Larsen.
Speciallæger	7 stk
Uddannelsessøgende læger	15 stk
Andre	

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Henrik Vilsner
Uddannelsesansvarlig overlæge	Veronica Leeberg
Inspektor 1	Kirstin Marie Petersen
Inspektor 2	Hans Rasmus Ingersgaard Jørgensen
Evt. inspektor 3	Michael Houllind Larsen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Inspektorbesøg d 8/12 -2022, Slagelse Sygehus, Ortopædkirurgisk afdeling. Siden sidst: Der er tale om rutinebesøg efter 6 år. Ved sidste besøg blev der udarbejdet 4 fokuspunkter, som sparsomt er opfyldt. (se senere) Generelt:
-----------------------------------	---

I Slagelse ses en kombination af primært traumatologiske og håndkirurgiske patienter med et optag område på ca. 210.000 borgere. De elektive patienter (Hoftealloplastik, Knæalloplastik, fodkirurgisk og idrætskirurgisk) ses i Næstved. Afdelingen har fået behandlingsansvar i skadestuen pr. 1 januar 2022 og fået tilført 10 KBU-læger og 9 uklassificeret læger mhp. at løfte denne opgave. Afdelingen har egen ambulatorievirksomhed, egen sengeafdeling og delt operationsgang med kirurgisk afdeling. Afdelingen har forvagter som primært dækkes af KBU-læger. Vagten er 2 delt. Afdelingen har indført 2 mellemvagter i døgnvagt som dækkes af præ-intro, intro- og post-intro læger, samt HU-læger. Mellemvagten er delt i 2, med en MV1 som primært er på OP i dagtid og tager skadestuen/huset/tilsyn i aftentid og visa versa med en MV2. Bagvagten er til stede 24/7 og dækkes af HU3 eller speciallæge.

Afdelingen afholder morgenkonference kl 8.00, hvor dagens program samt indlagte og opererede patienter gennemgås. Der er planlagt 3 min case-undervisning et par dage om uge, samt længere undervisning en enkelt dag om ugen – Der har i afdelingen ikke været fokus på at efterkomme dette. Et forslag kunne være synlig formalisering af dette med undervisningsplaner i konferencerummet. Op til besøget er UAO blevet sygemeldt og den funktion varetages nu af Uddannelsesansvarlig læge.

Besøget:

Besøget var godt planlagt og inspektorholdet har modtaget relevante papir mm. I god tid forud for besøget. Den fremsendte selvevalueringsrapport er udarbejdet over 3 morgenmøder, således flest mulige læger har kunne bidrage til denne. Der var flot deltagelse af afdelingens læger. Arbejdsgangen på besøgsdagen var tilpasset, så flest muligt

	kunne deltage i besøget. Der var ingen morgenundervisning denne dag. Morgenkonferencen har lidt uddannelsesværdi for de yngste lægerne i afdelingen. KBU: Til mødet deltog i alt 5 KBU-læger. De beretter om relevant uddannelsesplaner og vejledermøder. Der ønskes bedre introduktionsprogram med oplæring, flere følgevagter og en formaliseret undervisning til skadestuen. KBU-lægerne fortæller om et trygt arbejdsmiljø i afdelingen, dog føler de sig alene efter kl 18.00. Der ønskes bedre mulighed for supervision. Et forslag til forbedring kunne være at synliggøre enten speciallæge eller erfaren mellemvagt i skadestuen fra 18.00 til 23.00, således flowet kunne øges, skabe mulighed for bedre supervision, og skabe bedre arbejdsmiljø for de yngste læger. I-/HU-Læger: 10 læger deltog i mødet (6 uklassificeret, 1 introlæge, 3 HU-læger). Der er i alt 18 læger i mellemvagtslaget. Introlæger: (kun 1 tilstede) Kommer i et 1-2-uges fokuseret ophold i idrætsskirurgi i Næstved. Man skal være meget opmærksom på om man kan opfylde kompetencerne i den nye målbeskrivelse ved dette korte ophold. HU-Læger: Der skelnes ikke til erfaringsniveauet i afdelingens mellemvagtslag, hvilket er til frustration for særligt HU-lægerne som ikke får opfyldt deres kirurgiske kompetencer. En enkelt HU-læge er bekymret for at kunne varetage fremtidig bagvagtsfunktion grundet manglende kirurgi. Der tages ikke højde for niveau og kompetencer i arbejdstilrettelæggelsen. Man kan med fordel skemalægge dette eller sikre en bedre kultur i afdelingen om at bytte operationer til relevante kompetanceniveau. Et andet forslag kunne være disponeringsmøder i starten af vagten for at udnytte det maximale uddannelsespotentiale her. Alternativt
--	---

	kan ekstra operationslejer i dagstid oprettes og prioriteres til hoveduddannelseslægerne. Der kunne med fordel indføres kompetencetavle, således uddannelseslægerne i afdelingen kunne synliggøres bedre, så operationer kunne prioriteres efter behov. Der berettes om god supervision ved kirurgisk indgreb, dog manglende struktureret feedback (ingen minicex osv.). Speciallæger: 3 afdelingslæger og 4 overlæger deltog i mødet. Det bekræftes, at der er dårligt samarbejde med akutafdelingen med mange "uberettet" tilsyn, manglende klare aftale mellem specialerne. Der efterlyses klare aftaler, som skal aftales mellem ledelserne. Ledelsen/UAO: Cheflæge, Chefsygeplejerske og UAO deltager i mødet. Den nye målbeskrivelse er ikke implanteret i afdelingen, dog uddannes allerede 2 HU læger og 1 introlæge efter dette. Afdelingen fortæller at de har fokus på dette og vil forsøge at implantere denne. Konklusion: Afdelingen har generelt et godt tag på uddannelsen af de yngre læger, hvor langt de fleste er tilfredse i afdelingen og ønsker at gøre karriere fremadrettet – både i specialet og på afdelingen. Rutinebesøg om 4 år: Nej – Overtagelsen af skadestuen er en kompliceret proces og ikke til ende bragt. Desuden er den nye målbeskrivelse ikke implanteret endnu. Vi forventer at afdelingen vil få rettet op på dette, men fordi at det er en bekymring anbefaler vi genbesøg om 2 år.
Status for indsatsområder	Fokuspunkt 1: Idrætsskurgien er flyttet til Næstved og det skal sikres at I-lægerne kan få deres kompetencer opfyldt. Fokuseret

	ophold, eller en individuel plan/aftale for tjeneste på Næstved. Løsning: Det er implanteret i tilstrækkeligt for nye introlæger. Man skal være meget opmærksom på, om man kan opfylde kompetencerne i den nye målbeskrivelse. Fokuspunkt 2: Udnyttelse af uddannelsespotentialer i Næstved, under opholdet i alloplastiksektoren. Anvendelse af formaliseret kompetencevurdering (OP evaluering skema, deloperationer, OP kørekort). Løsning: Der er ikke implanteret struktureret feedback, men god supervision. Fokuspunkt 3: Vejledermøder/teams. Møder hvor de vejledere kan spare indbyrdes og gennemgå forløbene. Desuden kan der sammen med UAO lægges "slagplaner". Løsning: Det er implanteret og følges ca. hver 6. måned. Fokuspunkt 4: Udnyttelse af den håndkirurgiske basisproduktion (springfingre, carpaltunnel mm) til uddannelse. Dedikerede lejer til "små" håndkirurgi. Løsning: Potentialer i Slagelse udnyttes.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 - Indsatsområde: Medicinsk ekspert. Hvad: Implantering af den nye målbeskrivelse (startet 1 november 2022) er ikke på det forventede niveau for nuværende, hvilket er bekymrende for de 2 nuværende hoveduddannelseslæger og 1 introlæge i afdelingen. Forslag til løsning: Implantering af den nye målbeskrivelse skal indføres. Man kan med fordel række ud til andre

	uddannelsesafdelinger for erfaringsudveksling. DOS afholder workshop i marts 2023. Tidshorisont: 3 måneder. Nr. 2 - Indsatsområde: Medicinsk ekspert / Arbejdstilrettelæggelse. Hvad: HU-lægenes manglende operationsaktivitet skal skemalægges bedre således der kommer fokus på dette. Forslag til løsning: Der skal skelnes mellem de yngre læger i mellemvagtlaget således HU-læger for opfyldt deres kirurgiske kompetancer i Traume. Dette kan gøres ved skemalægning eller bedre kultur i afdelingen om at dele operationer. Et andet forslag kunne være disponeringsmøder i starten af vagten for at udnytte det maximale uddannelsespotentiale her. Alternativt ekstra operationslejer i dagstid oprettes og prioriteres til uddannelseslægerne. Tidshorisont: 6 måneder. Nr. 3 - Indsatsområde: Forskning. Hvad: Der er ingen dedikeret forskningsleder i afdelingen. Forslag til løsning: Forsøge at udnytte afdelingens PhD'er til nye projekter evt. sammen med OUH eller Køge Sygehus. Tidshorisont: 12 måneder. Nr. 4 - Indsatsområde: Akademiker. Hvad: Manglende formaliseret undervisning. Forslag til løsning: Afdelingen har allerede formaliseret undervisning, dog efterkommes denne ikke i hverdagen. Det kan være hensigtsmæssig at de yngre læger inddrages fx med præsentationer: "Hvad lærte jeg i vagten", "Dagens Case" eller 5 min sektorundervisning mm. Tidshorisont: 1-3 måneder.
--	--