Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004665
Afdelingsnavn	Karkirurgisk afdeling
Hospitalsnavn	Sjællands Universitetshospital, Roskilde
Besøgsdato	28-10-2026

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	Der skal gives ros til afdelingen for at prioritere, at uddannelseslæge og vejleder tilrettelægges med mulighed for at arbejde sammen både på operationsstuen og i ambulatoriet i den første periode af ansættelsen. Dette giver gode muligheder for tæt supervision og en tryg introduktion til afdelingens arbejdsfunktioner. Alle læger har sammenlignet med tidligere fået udarbejdet individuelle uddannelsesplaner, og der er afsat tid i arbejdsplanen til at arbejde med disse. Det skal desuden fremhæves positivt, at uddannelses-lægerne altid har mulighed for at få fri til deltagelse i relevante kurser og øvrige uddannelsesaktiviteter. Endelig er der taget initiativ til undervisning flere gange ugentligt, både monofagligt og tværfagligt, hvilket understøtter afdelingens fokus på et stærkt uddannelses-miljø.

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehusledelse	Uddannelseskoordinerende overlæge. Vicedirektør havde meldt afbud.
Afdelingsledelse	Cheflæge og chefsygeplejerske
Speciallæger	2 overlæger, 1 ledende overlæge, 1 Uddannelsesansvarlig overlæge
Antal KBU-Læger	0
Antal I-Læger	2

Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Karkirurgi
Antal HU-Læger	4
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	Karkirurgi
Andre	Ledende lægesekretær, lægesekretær, Oversygeplejerske og ambulatorie sygeplejerske

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja

Aftaleparter

Cheflæge	Martin Græbe
Uddannelsesansvarlig overlæge	Mads Henrik Carstensen
Inspektor 1	Kathrine Skipper Tørslev
Inspektor 2	Peter Sass Jensen
Evt. inspektor 3	Sara Schødt Riber

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Karkirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital Roskilde er en mindre afdeling, som i januar 2024 blev etableret som en selvstændig afdeling. Tidligere var afdelingen organisatorisk en del af Hjertemedicinsk Afdeling. Afdelingen er normeret til to uddannelseslæger i introduktionsstillinger og fire uddannelseslæger i hoveduddannelsesforløb. Vagttelefonen varetages af uddannelseslægen indtil kl. 15.00. Herefter overtager speciallægen, som har rådigheds-vagt resten af døgnet. I weekenderne varetager uddannelseslægerne stuegang på afdelingen. Der er således ikke akut patientindtag, og uddannelseslægerne

	indgår ikke i en egentlig vagtfunktion. Dette giver afdelingen særligt gode muligheder for at planlægge og tilrettelægge uddannelsesforløbene. Fra alle sider beskrives et trygt og godt uddannelsesmiljø, hvor der er kort afstand mellem medarbejderne – både fysisk på kontorerne og i de daglige kliniske funktioner. Det er tydeligt, at der gennem de seneste år er kommet et øget fokus på uddannelseskvalitet og på at styrke uddannelses-kulturen i afdelingen. Fra ledelsens side synes der desuden at være stor velvilje over for initiativer, der kan bidrage til at udvikle og forbedre uddannelsesmiljøet. Afdelingen har gjort et fint arbejde med at udarbejde et 14-dages introduktionsprogram for nyansatte læger. Introduktionslægerne oplever dog fortsat udfordringer med at opnå tilstrækkelige kompetencer inden for ultralydsskanning, inden de forventes at varetage selvstændige patient-konsultationer i ambulatoriet. Dette kunne med fordel være et opmærksomhedspunkt i den videre udvikling af introduktionsprogrammet. Alle læger har individuelle uddannelsesplaner, og der er i hele afdelingen en tydelig bevidsthed om, hvor den enkelte uddannelseslæge befinder sig i sin uddannelsesmæssige progression. Arbejdstilrettelæggelsen tager i vid udstrækning hensyn til dette, både ved booking af patienter i ambulatoriet og ved planlægning af funktionerne på operationsgangen. Generelt ses et flot arbejde med arbejdstilrettelæggelsen. Uddannelseslægerne oplever, at det er nemt at få fri til kurser og undervisningsaktiviteter ud over de obligatoriske uddannelseselementer. Der prioriteres ligeledes tid til vejledersamtaler, eksempelvis ved at lukke tider i ambulatoriet. Uddannelseslægerne beskriver desuden, at vejleder og uddannelseslæge ofte planlægges sammen i de

	kliniske funktioner, både i ambulatoriet og på operations-stuen. SWOT-analysen med selvevaluering og temascoring var udfyldt af alle uddannelsessøgende læger. Det foregik dog med cheflægen og den uddannelsesansvarlige overlæge fysisk til stede. Det havde været mere hensigtsmæssigt, at uddannelseslægerne gennemførte evalueringen selvstændigt uden ledelsens tilstedeværelse, for at sikre en mere åben og uvildig vurdering. Selvom der opleves en vis knaphed på speciallæger, er uddannelseslægerne generelt tilfredse med den mængde supervision, de modtager i det daglige kliniske arbejde. Der er dog et stort ønske om mere formaliseret undervisning ved speciallægerne, eksempelvis i forbindelse med den planlagte 15-minutters undervisning hver tirsdag. Det er desværre den generelle oplevelse, at denne undervisning ofte nedprioriteres på grund af manglende tid efter konferencen, hvilket også medfører, at undervisningen jævnligt ikke er tilstrækkeligt forberedt. Det vil derfor være relevant at arbejde med en mere fast struktur og tydelig prioritering af den formaliserede undervisning.
Status for indsatsområder	1.Alle vejledere har nu gennemført vejlederkursus, hvilket er et vigtigt skridt i styrkelsen af afdelingens uddannelsesmiljø. 2.Der er udarbejdet en skabelon for morgenkonferencen, hvor uddannelseslægerne præsenterer patienterne, gennemgår den billeddiagnostiske udredning og fremlægger deres eget forslag til behandlingsplan. Det sikres, at der foreligger en klar og tydeligt aftalt plan, inden næste patient gennemgås.

	3.Journalclub er forsøgt etableret ad flere omgange, men har endnu ikke opnået en fast forankring i afdelingen. Et nyt forsøg er planlagt, hvor journalclub afholdes i arbejdstiden og kombineres med frokost. Der er dog etableret ugentlig undervisning af 15 minutters varighed hver tirsdag efter morgenkonferencen. Derudover afholdes tværfaglig undervisning hver anden onsdag samt fredag eftermiddag. 4.Alle uddannelseslæger har nu individuelle uddannelses-planer, og der afsættes tid i ambulatorieprogrammet ved at lukke konsultationstider til planlagte vejledersamtaler. 5.Der er desuden for nylig indført fokuserede ophold på interventionsstuen. Der er ambitioner om at videreudvikle dette tilbud i takt med, at afdelingen får ansat flere special-læger med kompetencer inden for det endovaskulære område.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1: Undervisning. Den monofaglige tirsdagsundervisning er i betydelig risiko for aflysning, da morgenkonferencerne ofte trækker ud og dermed efterlader utilstrækkelig tid til undervisningen. Undervisningen onsdag og fredag er tværfaglig og foregår sammen med afdelingens øvrige faggrupper. Emnerne opleves dog til tider som mere relevante for andre faggrupper end for uddannelseslægerne. Forslag til indsats: Inspektorerne foreslår, at tidspunktet for tirsdagsunder-visningen ændres, således at undervisningen placeres først på dagen fra kl. 8.00-8.15, hvorefter morgenkonferencen afholdes. Dette vil sikre en mere stabil gennemførelse af den monofaglige undervisning. I forhold til undervisningen onsdag og fredag foreslås det, at nogle af undervisningsseancerne omlægges til monofaglig undervisning målrettet lægerne. Derudover opfordres uddannelseslægerne til at komme med forslag til relevante

	emner til den tværfaglige undervisning, som kan videre-formidles til den undervisningsansvarlige. Tidshorisont: 2 måneder. Nr. 2: Introduktionslægernes ambulatoriefunktion. Introduktionslægerne oplever udfordringer med at opnå tilstrækkelige kompetencer til selvstændigt at varetage ambulatoriefunktionen efter afslutningen af introduktions-perioden. Dette gælder særligt i forhold til anvendelse og håndtering af ultralydsudstyr. Forslag til indsats: Det foreslås, at introduktionslægerne under ambulatorie-funktion sammen med deres vejleder i højere grad selvstændigt varetager ultralydsskanningerne under supervision. Dette vil give dem mulighed for at opnå praktisk erfaring og opbygge de nødvendige kompetencer, inden de skal varetage funktionen selvstændigt. Derudover foreslås det, at introduktionslægerne får mulighed for fokuserede ophold i sygeplejeambulatoriet, hvor sygeplejerskerne ligeledes har betydelig erfaring med ultralydsundersøgelser og betjening af ultralydsudstyr. Tidshorisont: 6 måneder.