

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004170
Afdelingsnavn	Akutafdelingen
Hospitalsnavn	SUH Køge
Besøgsdato	11-06-2026

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	Beredskabsundervisning: Der er etableret fast beredsskabstræning en gang pr uge i forskellig skala. Det kan være alt fra enkeltdele af beredsskabsplanen til full scale beredskabsøvelser. De store øvelser finder sted to gange årligt. I beredskabsundervisningen er der på skift deltagelse af anæstesen, det præhospitale og informationen. Månedsbrev: hver måned udsendes et månedsbrev til afdelingen. I månedsbrevet fremgår "månedens stjerne", kurser, møder, uddannelsestiltag og en case med tilhørende svar der giver anledning til refleksion. Det er således en blanding af relevante uddannelsesinformationer samt en alternativ form for undervisning. Superviserende bagvagt: I dagtid findes en funktion, som superviserende bagvagt. Denne bagvagt er som udgangspunkt friholdt fra at se patienter, og har udelukkende det formål at supervisere yngre kollegaer, så supervision og feedback altid er let tilgængeligt
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehusledelse	Dialogdirektør Trine Nordstrøm Alstrup
Afdelingsledelse	Cheflæge Gerard Tiwald og chefsygeplejerske Poul Mossin
Speciallæger	6 (1 i akutmedicin, 2 i meritforløb til akutmedicin, 3 UAO)
Antal KBU-Læger	4
Antal I-Læger	7

Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Akutmedicin 6 Ortopædkirurgi 1
Antal HU-Læger	9
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	Almen medicin 4 Akutmedicin 5
Andre	Klinisk sygeplejespecialist, 2 akutsygeplejersker, farmaceut, ledelseskonsulent

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Gerhard Tiwald
Uddannelsesansvarlig overlæge	Charlotte Møgelvang
Inspektor 1	Charlotte Green Carlsen
Inspektor 2	Bo Randbæk Løfgren
Evt. inspektor 3	Michelle Werenberg Ginnerup

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Afdelingen fremstår velorganiseret som en stor og travl akutafdeling med et betydeligt patientindtag og dermed et stort læringspotentiale. Uddannelse er tydeligt prioriteret, og der er stort engagement fra UAO'erne, UKYL, speciallæger, afdelingsledelse og øvrige faggrupper. Uddannelseslægerne beskriver generelt et trygt arbejdsmiljø med god adgang til supervision og mulighed for at spørge om hjælp hele døgnet. De uddannelsessøgende læger havde forud for besøget fået tilsendt selvevalueringen, og en del af dem haft mulighed for at bidrage til udfyldelsen, idet der skal tages højde for stor udskiftning blandt lægerne. Hovedparten havde således været involveret i processen, og uddannelseslægerne genkendte overordnet rapportens indhold og vurderinger.
-----------------------------------	---

Afdelingen havde flere velfungerende uddannelses tiltag, herunder introduktionsprogram, opsøgende vejledere, planlagte vejledersamtaler, daglig supervisorfunktion, buddy-ordning og faste undervisningstilbud. Det tværfaglige læringsmiljø fungerede godt, og særligt samarbejdet med farmaceut om medicingennemgang og "FMK-kørekort" nævnes som værdifuldt. Det bemærkes desuden positivt, at KBU-læger ikke var vågne alene om natten, og at dette blev overholdt. Inspektorerne kan anbefale, at planlægningen af vejledersamtalerne prioriteres endnu mere.

Undervisningen i afdelingen vurderes generelt som en styrke, og uddannelseslægerne beskrev, at undervisning sjældent blev aflyst. Da uddannelseslæger med skæve vagttider ikke altid kan deltage i undervisning og konferencer, kan afdelingen dog med fordel gøre undervisningsmateriale tilgængeligt for alle uddannelseslæger, eksempelvis ved at videooptage undervisningen, rundsende slides eller samle materialet et fast sted.

Kommunikatorrollen og samarbejdsrollen blev trænet i den daglige klinik og ved simulationstræning, men rollerne kan med fordel italesættes mere eksplicit. Sygeplejerskerne kan desuden inddrages mere aktivt i feedback, eksempelvis efter journaloptagelse, stuegang eller anden fælles patientkontakt, hvor læge og sygeplejerske går ind til patienten sammen. Dette kan styrke refleksion over både kommunikation med patient og pårørende samt samarbejdet omkring patientforløbet.

Leder- og administratorrollen samt sundhedsfremmerrollen indgik naturligt i det daglige kliniske arbejde, mens læringen fremstod mere ad hoc-præget og mindre struktureret. Derfor

	er vurderingen ændret ift selvevalueringen. Afdelingen havde gode læringsmuligheder, herunder administrerende bagvagt (ADM) og socialsygeplejerske, som kan anvendes mere systematisk. ADM-funktionen har til formål at sikre kvaliteten af patientforløb i akutafdelingen gennem systematisk opfølgning på radiologiske undersøgelser, prøvesvar og administrative opgaver. Funktionen understøtter samtidig uddannelsen af afdelingens yngre læger ved supervision og feedback på diagnostik og behandling. I forhold til sundhedsfremmerollen anbefales, at uddannelseslægerne får mulighed for følgedage med socialsygeplejersken, så rollen bliver mere konkret og praksisnær. Ledelsesrollen styrkes også idet afdelingen har et særligt fokus på beredskab og træning heraf. De yngre læger får lov til at deltage i de ugentlige beredskabsøvelser, som i varierende grad tester forskellige kompetencer indenfor beredskab. Dermed indøves også rollen som ansvarlig ved evt. samfundskritiske hændelser og stillingtagen til eget ansvar i disse situationer Flowmasterrollen trænes ved løbende ETS-øvelser, hvor der arbejdes med håndtering af det til tider store antal patienter, der kommer i en akutmodtagelse Afdelingen har taget relevante skridt i forhold til læring og kompetencevurdering. Det fremhæves positivt, at der anvendes elektronisk dagsplan, hvor uddannelseslægerne kan indføre egne fokuspunkter, og at disse gennemgås ved tavlemøder i starten af dagen. Den elektroniske logbogsføring giver et godt overblik for lægerne og uddannelsen. Der kan dog fortsat arbejdes mere systematisk med klinisk observation, feedback og kompetencevurdering,
--	--

så dette ikke alene afhænger af den enkelte uddannelseslæges eget initiativ.

Skadestuen fremstod fortsat som et indsatsområde. Afdelingen havde arbejdet meget med området siden seneste inspektorbesøg, og der var iværksat flere tiltag, herunder skadestueintroduktion, røntgenkonference og planer om mere fast lægelig supervision i skadestuen. Der var dog fortsat udfordringer. Introduktionen oplevede ikke altid tilstrækkeligt praksisnær eller placeret tæt nok på funktionen, og sidemandsoplæring fremstod ikke systematisk. Der kunne med fordel fokuseres på supervision, kontinuitet og et tydeligere læringsfokus i skadestuefunktionen, særligt for de yngste læger og læger med korte forløb, fx med endnu tydeligere tilstedeværelse af mellemvagter og seniore læger.

AP-lægerne fandt, at arbejdstilrettelæggelsen ikke altid understøttede deres kompetenceopnåelse optimalt. De efterlyste en bred akutmedicinsk og mere kirurgisk eksponering. AP-lægerne skal opnå sidste nævnte kompetencer under ophold i afdelingen, mens de AP-lægernes medicinske kompetencer opnås under andet uddannelsesophold. Afdelingen bør derfor genbesøge funktionsfordelingen for AP-læger, så de i højere grad får mulighed for at opnå relevante kompetencer gennem en større del af arbejdstiden i fx skadestuen.

Ortopædkirurgiske introlæger startede ansættelsen med to måneder i akutafdelingen, inden de kommer videre i ortopædkirurgisk regi. Det betyder, at lægen indleder sit forløb i en afdeling, hvor vedkommende endnu ikke kender sine kommende kolleger i stamafdelingen. Med baggrund i placering, opbygning og varighed af uddannelsesforløbet bør der være særlig opmærksomhed på at alle

ortopædkirurgiske introduktionslæger har en uddannelsesplan.

Forskning og akademikerrollen vurderes som et væsentligt udviklingsområde. Afdelingen deltog i forskning ved hovedsageligt at inkludere patienter i kliniske studier. Øvrig forskningsaktivitet i afdelingen og antallet af publikationer udgående fra afdelingen var beskedent henset til at afdelingen er en universitetshospitalsafdeling. Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge tilknyttet (ansat i en anden afdeling/speciale), men dette til trods vidste uddannelseslægerne ikke hvem de skulle kontakte ved interesse for forskning, Tilsvarende beskrev HU-lægerne, at det er svært at finde relevant vejleder til deres forskningstræning. En mulighed for at underbygge uddannelseslægernes rolle som forsker og akademiker er kritisk gennemgang af ny forskning og videnskabelige litteratur, men afdelingen har ingen fast journal club.

Det vurderes positivt, at der netop var indgået aftale med en akutmedicinsk professor om tilstedeværelse i afdelingen to dage om måneden. Opbygning af et egentligt forskningsmiljø vil imidlertid oftest kræve hyppigt fremmøde og tilstedeværelse samt bidrag fra flere forskningsaktive læger. Afdelingsledelsen fortalte, at man tidligere havde ønsket at ansætte en professor i afdelingen, men der har ikke været kvalificerede kandidater.

Afdelingen stod overfor at skulle flytte om ca 1½ år. Flytteproces og de nye omgivelser fyldte allerede en del for uddannelsesteamet. Der var i den anledning bekymring for mangel på lægekontorer i det nye hospital.

Samlet set var der tale om en afdeling med et trygt uddannelsesmiljø, høj uddannelsesprioritering og mange

	gode tiltag. De væsentligste udviklingsområder vurderes at være skadestuefunktionen, arbejdstilrettelæggelsen for AP-læger samt forskning og akademikerrollen.
Status for indsatsområder	Ved det seneste inspektorbesøg i 2021 blev der opstillet fem indsatsområder for afdelingen. Flere af disse vurderes nu helt eller delvist opfyldt. Afdelingen havde etableret et fyldestgørende introduktionsprogram, hvor uddannelseslægerne blandt andet introduceres til den interne online logbog og fik mulighed for at arbejde med kompetencekort. Forud for opstart modtog kommende uddannelseslæger desuden en mail, hvor de blandt andet blev spurgt til eventuelle bekymringer ved opstart i afdelingen og bedt om at overveje en personlig uddannelsesplan inden introduktionssamtalen. På den baggrund vurderes indsatsområde 2 vedrørende forventningsafstemning som opfyldt. Indsatsområde 3 omhandlede behovet for flere UKYLER. Afdelingen har aktuelt tre UKYLER samt tre UAO, og indsatsområdet vurderes derfor som opfyldt. Indsatsområde 4 vurderes som delvist opfyldt. Området vedrørte brugen af morgenkonferencen som uddannelseselement. Der var nu daglig undervisning, og simulationstræningen aflyste ikke. Afdelingen kunne med fordel arbejde for mere tydelig struktur for planlægning af kompetencevurderinger end vi så på dagen. Til gengæld arbejdes der med daglige fokusområder for uddannelseslægerne, og uddannelseslægerne oplever, at de i dagstid kan få udfyldt kompetencekort, når de efterspørger det.

	Indsatsområde 1 og 5 omhandlede henholdsvis øget kontinuitet i funktionerne samt bedre introduktion og supervision i skadestuen. Afdelingen havde arbejdet målrettet med området siden sidste inspektorbesøg, og der var sket mange forbedringer. Yngre læger inviteredes nu med til røntgenkonference, gerne i forlængelse af egne vagter eller funktion i skadestuen. Der vurderes fortsat at være forbedringspotentialer, særligt i forhold til supervision i skadestuen og mere sammenhængende funktion for AP-lægerne, så de i højere grad får mulighed for at opnå deres kompetencer. På den baggrund vurderes indsatsområde 5 som delvist opfyldt, mens indsatsområde 1 om øget kontinuitet fortsat ikke vurderes opfyldt. Begge områder bør derfor indgå i det videre arbejde og afspejles i de nye indsatsområder.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Forskning Forslag til indsats: Det anbefales, at afdelingen etablerer Journal Club som en fast del af undervisningsplanen med henblik på at styrke de yngre lægers evne til kritisk at læse, forstå og anvende videnskabelige artikler. Derudover anbefales det, at afdelingen tydeliggør, hvilke ressourcepersoner, der kan understøtte forskningsaktivitet, og at disse personer gøres mere synlige for uddannelseslægerne i det daglige. Afdelingen kan overveje at udpege en eller flere forskningskoordinerende yngre læger som kan bidrage til f.eks. at koordinere journal club sammen sætte fokus på forskning i afdelingen. Afdelingen opfordres desuden til at fastsætte et årligt publikationsmål. Det bemærkes positivt, at UAO og cheflæge oplyste, at der på dagen for inspektorbesøget er indgået aftale med en akutmedicinsk professor i regionen, som fremadrettet vil være til stede i afdelingen to dage om måneden.

	Tidshorisont: 3-6 måneder Nr. 2 Indsatsområde: Skadestuen Forslag til indsats: Dette indsatsområde viderefører centrale temaer fra seneste inspektorbesøg, herunder behovet for øget kontinuitet, bedre introduktion og styrket supervision i skadestuefunktionen. Det anbefales, at afdelingen etablerer en tydelig struktur for supervision i skadestuen, eksempelvis med fast supervisionsmulighed ved mellemvagt eller bagvagt. Der bør desuden være fokus på at skabe større kontinuitet i funktionen, så læringspotentialer styrkes, særligt for de yngste læger og for læger med korte uddannelsesforløb i afdelingen. Introduktion til skadestuefunktionen bør placeres tæt på det tidspunkt, hvor den enkelte læge skal varetage funktionen, så introduktionen bliver praksisnær og anvendelig. Tidshorisont: 3 måneder Nr. 3 Indsatsområde: HU-AP Forslag til indsats: Det anbefales, at afdelingen arbejder med arbejdstilrettelæggelsen for HU-læger i almen medicin, så den i højere grad understøtter, at de kan opnå deres relevante kompetencer, herunder særligt de kirurgiske kompetencer. Dette kan eksempelvis ske ved at reducere antallet af dage i korttidsafsnittet, hvor de primært ser medicinske problemstillinger, og i stedet prioritere flere dage i selve modtagelsen, skadestuen eller observationsafsnittet, hvor der er større mulighed for bredere akutmedicinsk og kirurgisk eksponering.
--	--

	Tidshorisont: 3 måneder
--	-------------------------