

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002600
Afdelingsnavn	Kirurgisk afdeling
Hospitalsnavn	Bornholms hospital
Besøgsdato	09-05-2025

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	1. Tjek ud: "debriefing" mellem den afgående forvagt og en hvilken overlæge efter hver aften/nattevagt. Mulighed for at vende både faglige spørgsmål, men også at snakke om svære ting. En fantastisk mulighed for at gribe yngre kollegaer, hvis noget har været hårdt eller svært. 2. Bootcamp. 1 dags undervisning fra alle relevante specialer med de mest akutte tilstande inden for hvert speciale, og hvordan disse skal behandles. 3. Mentor-ordning med behandlersygeplejersker i akutmodtagelsen. Alle yngre læger kobles til en behandlersygeplejerske, der indfører de nyansatte i arbejdsgange i modtagelsen samt kort skriftlig introduktion til akutmodtagelsen 4. Fasttrack, hvor ortopædkirurgisk speciallæge er til stede i modtagelsen mellem kl. 16 og 18 fra uge 26 til skoleferien er slut. Hjælper med at fordele og superviserer forvagterne i en typisk travl periode. 5. Skemalagt supervision ved akutmedicinere, når denne er til stede hver 4. uge i modtagelsen.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	3, hospitalsdirektør Annemarie Hellebeck (deltog via telefonen), cheflæge Anja Mitchell og chefsygeplejerske Lene Marie Kjær
-----------------------	--

Speciallæger	5
Uddannelsessøgende læger	4 (3 KBU, 1 HU i almen medicin og 1 evaluerings KBU)
Andre	UKAL Line fra BBH, oversygeplejerske Bente Rasmussen og sygeplejerske Sara Nielsen (Akutmodtagelsen)

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Anja Ulrike Mitchell
Uddannelsesansvarlig overlæge	Jan Sørensen
Inspektor 1	Peter Sass Jensen
Inspektor 2	Helene Hougaard
Evt. inspektor 3	Nanne Riis Mydtskov

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Indledning Inspektorbesøget var et rutinebesøg efter sidste besøg i 2016. Afdelingen har selv bedt om dette besøg. Ved sidste besøg var der 5 væsentlige indsatsområder, om måde Journal Club, rekruttering, ambulatorier og supervision. Om afdelingen Bornholm har et befolkningsgrundlag på 40.000 indbygger. I sommerperioden udvides dette dog op til 100.000 med turister. Afdelingen for kirurgi varetager hovedfunktionsniveau for akut- og elektiv kirurgi indenfor ortopæd kirurgi, abdominal kirurgi og gyn-obs samt endoskopi. Afdelingen er normeret til 10-11 uddannelseslæger, der ofte udfyldes af 4-5 KBU læger hvert halve år samt 1-2 hoveduddannelseslæger i almen medicin. Herudover dækkes vagtlaget af uklassificerede stillinger samt
-----------------------------------	---

	medicinstuderende. Der er desuden ofte evaluerings KBU'er på afdelingen. Afdelingen varetager speciallægeuddannelsen for AP-læger, KBU-læger og som noget nyt også introduktionsstilling i akut medicin. På uddannelsesområdet har afdelingen et velfungerende samarbejde med Bispebjerg hospital (BBH), der understøttes af UKAL (Line), der er tilstede på Bornholm fast og jævnligt. Forberedelse til besøget Besøget har været planlagt siden foråret. Vi er mødt af velvilje og engagement fra cheflæge Anja Mitchell. Der er taget hånd om praktiske foranstaltninger og information herom via ledelseskonsulent Nanna Jacobsen. Gennemførelse af besøget Inspektorerne deltog i morgenkonferencen. Der var indtryk af en rolig og velstruktureret gennemgang af patienter med en god kollegial tone lægerne imellem. Der gennemførtes interview med uddannelsessøgende læger (1 AP-HU, 2 KBU'er og 1 evaluerings KBU), speciallæger (5 overlæger), UKYL og UKAL, cheflæge og chefsygeplejerske, hospitalsdirektøren samt oversygeplejerske og sygeplejerske fra akutmodtagelsen. Overordnede konklusioner Der fås et overordnet indtryk af en afdeling, der prioriterer uddannelse og læringsmiljø højt. Siden sidste besøg er der arbejdet konstruktivt med de fleste indsatsområder.
--	---

	Der fås indtryk af en afdeling, der lider under rekrutteringsvanskeligheder, men som på trods af dette formår at danne rammerne om en tilrettelagt og tryk uddannelse for uddannelsessøgende læger. Der arbejdes aktuelt på en optimering af det velkomstmateriale, som nye læger modtager i forbindelse med start på afdelingen. Der arbejdes på en VIP-dokumentsamling frem for det aktuelle fremsendte materiale. Introduktionen af nye KBU-læger sker med 3 dages overordnet introduktion og undervisning og herefter 5 dages følgevagt på de forskellige funktioner. 2 gange om året holdes Bootcamp, hvor alle specialer holder undervisning om deres respektive akutte tilstande inkl. Behandling. Der er indført "tjek ud", hvor afgangende FV fra natten mødes med en overlæge ved vagtens slutning. Her er mulighed for debriefing af evt. svære situationer, faglige spørgsmål eller tvivl. Dette overholdes og der er stor velvilje også fra overlægernes side. Afdelingen har et vejlederfora, hvor de uddannelsessøgende læger evalueres 1-2 gange per måned. Der arbejdes desuden på at indfører "invers feedback" af vejledere/speciallæger. I forbindelse med supervision i akutmodtagelsen kontaktes BV fra de specifikke specialer telefonisk ved behov. Ofte gives telefonisk råd, men ved behov kommer bagvagt og superviserer. Det kan dog pga travlhed nogle gange være svært at få direkte supervision. Hver 4. uge er der 1 akutmediciner til stede i modtagelsen. Dette er værdsat, og fordrende for struktureret supervision af de yngre læger. Kompetencevurdering og strukturerede kompetencekort kan være svære at få udfyldt, da der ikke altid er tid til
--	--

	struktureret supervision fra de involverede bagvagter. Der er ønske om mere stuegang, da struktureret supervision i højere grad er muligt her. KBU lægerne har meget få skemasatte stuegangsdage, og der er ikke skemasat supervision KBU-lægerne passer journal- og skadesambulatoriet. Første del af dagen er skemasat med journaloptagelse på patienter, hvor en overlæge har stillet en operationsindikation. Sidste del af dagen er skadesambulatorie. Denne funktion er forudgået af 15 minutters supervision og gennemgang af programmet. Fra uddannelsessøgende side fås indtryk af manglende flow i skadeamb, dels grundet usikkerhed på problemstillinger samt sikkerhed, når de lagte planerne ikke passer med patienternes symptomer eller behov. De uddannelsessøge læger sidder i ambulatoriet 1-2 gange om måneden. HU-læger i almen får prioriteret ambulatorieaktivitet i gyn/obs Hver uge prioriteres undervisning i flere formater. Tirsdag og onsdag er der 5 kliniske minutter, hvor også yngre læger kommer med relevant undervisning. Senere i deres forløb, underviser i de uddannelsessøgende læger desuden sygeplejersker á 30-60 minutter. Undervisning prioriteres og overholdes. Afdelingen har dispensation til at KBU læger må afholde aftennattevagt uden speciallæge er tilstede på matriklen. Der er fra afdelingens speciallæger stor fokus på at dette kræver, de er hurtige til at komme ind på sygehuset for at hjælpe og vurderer patienter Bemærkning til selvevalueringsrapporten Læringsmiljø
--	--

	Det vurderes, at der på afdelingen er et overordnet godt læringsmiljø med psykologisk og faglig tryghed med mulighed for ad hoc supervision ved behov. Der er desuden tiltag som fasttrack tiltag i ortopæd regi hen over sommerperioden med mulighed for supervision og øget patientflow i sommerperioden. Derudover er der hver 4. uge tilstedeværelse af akutmedicinere i akutmodtagelsen og herved god mulighed for struktureret supervision og læring. Derfor flyttes krydset fra "tilstrækkelig" til særdeles god".
Status for indsatsområder	Samarbejde mellem UAO og UKYL Faste møder i uddannelsesteamet er etableret. Er inddraget i skemaplanlægning. Uddannelsesteamet er siden vores besøg udvidet og indbefatter nu cheflæge, UKAL fra Bispebjerg Hospital, UAO, 2 UKYL'er, vagtplanlægger for yl. Uddannelsesteamet mødes jævnligt. Øget supervision i skadeamb Der er afsat 15 min supervision før end programmet går i gang, hvor dette gennemgås med den speciallæge, der sidder i ort kir. amb. Regi denne dag. Flowmaster Hver 4. uge er der akutmedicinere til stede i modtagelsen. Dette bidrager med bedre flow og mulighed for struktureret supervision hos de yngre læger. Desuden er der oprettet fasttrack forløb, hvor speciallæger i ortopædi i spidsbelastet tidspunkter om sommeren, er til stede i modtagelsen og sørger for at lede og superviserer de yngre læger i modtagelsen. Der var desuden et punkt om rekruttering og om journal Club. Ad rekruttering fås indtrykket, at der arbejdes hårdt på rekrutteringen også fra direktionen. Der arbejdes på at skabe mest mulig kontinuitet for lægerne på hospitalet og der er

	mulighed for deltidsstillinger. Ad Journal Club har dette været forsøgt med, i periode, ringe tilslutning.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Supervision i akutmodtagelsen Forslag til indsats: fast akutmedicinere året rundt med mulighed for struktureret supervision af de yngre læger i akutmodtagelsen) Tidshorisont: inden 12 mdr Nr. 2 Indsatsområde: Fasttrack og supervision i modtagelsen Forslag til indsats: arbejde med muligheden for at indføre det velfungerende supervision i ort kir regi fra kl. 16-18 på andre spidsbelastede tidspunkter, f.eks. påske, pinse, folkemøde, etc. Tidshorisont: inden for 6 mdr Nr. 3 Indsatsområde: I-læge i ortopædkirurgi Forslag til indsats: Evt. en delt introduktionslægestilling i ortopædi med Bispebjerg. Kan i uddannelsesøjemed også bidrage med supervision til KBU-læger i modtagelsen eller i skadeamb. Dette skal dog godkendes af Videruddannelsessekretariat Øst Tidshorisont: 12-18 mdr Nr. 4 Indsatsområde: Struktureret supervision Forslag til indsats: Der kan arbejdes med at journalambulatoriets omfang reduceres væsentligt for de yngre læger ved at speciallægerne selv skriver i AOP i det mulige omfang. (Dette kræver formentlig tildeling af ressourcer på speciallægeniveau). KBU lægerne kan skemasættes til

	stuegang (må afklares af uddannelsesteamet) første del af dagen og efterfølgende skadesambulatorie. Her kan struktureret supervision finde sted sammen med den stuegangsgående speciallæge. Herved kan det lettere struktureres med udfyldelse af kompetencekort og mini-Cex. Kan slås sammen med nedenstående punkt, hvor stuegang prioriteres om formiddagen, mens skadeamb kan rykkes til om eftermiddagen. Tidshorisont: inden for 12-18 mdr. Nr. 5 Indsatsområde: Skade ambulatoriet Forslag til indsats: For at højne uddannelsesmuligheden vil vi anbefale, at man indfører klyngeoplæring i skadeambulatoriet. Således at man får et forløb med mange ambulatorier på kort tid. Desuden fokus på at man gerne må afbryde senior kollega ved behov for hjælp. Kræver struktureret vagtplanlægning, da der er få yngre læger til at dække alle funktioner. Tidshorisont: inden for 6 mdr Nr. 6 Indsatsområde: Formaliseret skema til Aften/Nattevagten Forslag til indsats: Udarbejde et formaliseret skema, der indeholder kompetencer for, hvilke procedure man forventes at kende til, inden man begynder i nattevagt. På den måde kan den yngre læge bedre direkte opsøge de pågældende procedure i dagtid (om muligt), men såfremt de ikke opnås, være mere direkte i forventingsafstemningen med bagvagterne. Tidshorisont: inden for 6 mdr Nr. 7 Indsatsområde: Vagt tjek-ind
--	--

	Forslag til indsats: Hver hver påbegyndt aftenattevagt ringer FV til BV f.eks. kl. 17.45. I denne samtale kan vagtholdet hilse på hinanden og få forventingsafstemt. Dette især relevant for de konsulenter, der ofte tager vagter på hospitalet. På den måde skabes større tryghed for den forvagt, der er på matriklen. Tidshorisont: inden for 6 mdr. Nr. 8 Indsatsområde: invers feedback Forslag til indsats: indføre invers feedback fra yngre læger til speciallæger. Tidshorisont: inden for 6 mdr Nr. 9 Indsatsområde: Forskning Forslag til indsats: med fuld forståelse for, hvad afdelingen kan honorere i forskningsmæssig regi, kan man med fordel drage nytte af den ellers velfungerende aftale med Bispebjerg i relation til forskning. Der kan laves fast rulleplan for, hvem der kan kontaktes, såfremt den yngre læge har forskningsinteresse. Det bør undersøges, om det er muligt at tilgå f.eks. Journal Club for relevante emner for f.eks. abdominalkirurgi på Bispebjerg via digital forbindelse. Tidshorisont: inden for 6-12 måneder Nr. 10 Indsatsområde: Vejledersamtale Forslag til indsats: 1. vejledersamtale kan med fordel planlægges på forhånd og medsendes introduktionsmailen, således at det sikres, at denne afholdes inden for ansættelsens første 2 uger. Tidshorisont: inden for 6 måneder
--	--