

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004253
Afdelingsnavn	Kirurgisk afdeling
Hospitalsnavn	Sygehus Midt (Viborg)
Besøgsdato	02-09-2026

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	Planlagt patient i ambulatoriet til kompetencevurdering. Inddrager uddannelseslægens CV i introduktionssamtalen og sikrer tidlig karrierevejledning.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehusledelse	2, inkl. lægefaglig direktør
Afdelingsledelse	2
Speciallæger	6
Antal KBU-Læger	2
Antal I-Læger	3
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Kirurgi
Antal HU-Læger	2
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	Kirurgi
Andre	3 uklassificerede

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Peter Kissmeyer-Nielsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Malene Ørberg Dinesen
Inspektor 1	Jeppe Kildsig
Inspektor 2	Jesper Frølund Laustsen
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Besøget var et 4-års-rutinebesøg gennemført til tiden. Der var fra afdelingens side i god tid sendt et fint og overskueligt materiale ud. Materialet dækkede alle punkter i selv-evalueringen og indeholdt en kort og præcis gennemgang af afdelingens indsatser punkt for punkt. Gennemførelsen af dagsforløbet var planmæssig, men der var ikke helt taget højde for, hvor tidskrævende et besøg er i forhold til bemanningen. Så selv om afdelingens læger anstrengte sig, var der perioder med få personer til stede. Folk kom og gik dog efter evne og var særdeles aktive, når de var der, og der var mulighed for at deltage via internettet. Stemningen i afdelingen er generelt god, præget af et godt psykisk arbejdsmiljø, hvor folk taler pænt til og om hinanden. Der fornemmes ingen konfliktskyhed eller hård tone. Alle kan og deltager aktivt i afdelingens faglige diskussioner. Introduktionsmaterialet til afdelingen sendes ud i fin tid, igen præcist og relativt kortfattet. Selve programmet i introduktionstiden bliver stort set altid overholdt og kommer godt rundt i afdelingen. Der er tildelt vejleder, og der holdes samtale inden for de første 3 uger, hvilket der er afsat tid til hos de uddannelsessøgende, men ikke hos vejleder, hvilket dog ikke opleves som et problem. Til samtalen bruges en skabelon fra Uddannelsesregion Midt. Den yngre læges CV indgår både i samtalen og i udarbejdelsen af uddannelsesplanen. Det sikrer en hurtig start på karrieresamtalen. Man har fra afdelingens side bedt om at få CV'et tilsendt, før læger kommer til afdelingen. Generelt er der stor tilfredshed med arbejdsplanlægningen. Både den udsendte vagtplan og de ombytninger, som sker på dagen. Det lykkes et langt stykke hen ad vejen at parre lægerne med de rigtige operationer og arbejdsopgaver. Det gælder især introlæger og første- og andetårs-HU-læger, som føler sig set og tilgodeset med strukturerede forløb.
--	---

	HU-læger i den sidste del mangler dog nok lidt opmærksomhed. Her er der ingen strukturerede forløb, og den generelle opfattelse er, at man mest bliver brugt til supervision og uddannelse af yngre læger samt vagt og selvstændig stuegang. Med fordel kunne man her se på nogle blokopdelte forløb, så man kommer mere til at høre til et af afdelingens teams. Mulighederne for at inddrage den bariatriske kirurgi mere systematisk i afdelingens uddannelse burde ligeledes undersøges. Sygehuset forventer også at få adgang til robotkirurgi i den nærmeste fremtid. Herved er der en oplagt mulighed for at indtænke uddannelse af yngre læger fra start. Der er rig mulighed for at trække på andre hospitalers erfaringer, når det kommer til at etablere en stærk speciallægegruppe med robotkompetencer. Afdelingen er lige nu præget af akut mangel i speciallægegruppen. Det er opstået hen over det sidste halve år grundet uforudsigelige hændelser. Dette resulterer i et højere arbejdspress på BV, specielt i dagstiden. Den afledte effekt af det er, at muligheden for sparring og supervision af KBU-lægerne, blandt andet i FAM, er blevet begrænset. Det er væsentligt, at afdelingen forbedrer dette hurtigt, så der sikres en hurtig og tryk oplæring af de yngste, specielt i deres første tid. Man bør se på, om der kan allokeres tid i andre funktioner, som kan tage over på de dage, hvor arbejdspresset på BV er for stort. Mulighederne for supervision og læring i forbindelse med stuegang blev fremhævet særskilt. Her bliver specielt chancen for at stifte bekendtskab med den svære samtale meget værdsat. Men også øvelse i at samarbejde og kommunikere med plejegruppen bliver værdsat. Samt en generelt god stemning, og dette på trods af udfordringer med personalemangel. Funktionerne i ambulatoriet blev generelt rost. De passer fint i niveau. Fremhævet blev det, at der én gang om ugen er
--	--

	afsat tid til en fælles patient sammen med en speciallæge. Denne patient bliver brugt til kompetencevurdering. Et lille minus er dog, at KBU-lægerne ikke har mulighed for at køre egne stuer. Man er fra afdelingens side åben for at se på mulighederne for nogle superviserede spor af og til. Men det er ikke lige på tegnebrættet. Det italesættes fra både speciallæger og uddannelseslæger, at afdelingen skal være bedre til på forhånd at aftale, hvilke dele af en operation eller anden arbejdsopgave der skal gives feedback på. Ikke bare struktureret via kompetence-skemaer og mini-CEX, men også den daglige mundtlige feedback. Det er en opgave for alle læger, men specielt de uddannelsessøgende, da det sikrer, at alle tager ansvar for egen uddannelse. Til sidst på dagen blev det fra sygeplejerskerne i endoskopi-afsnittet påpeget, at der i forbindelse med overgangen fra superviseret skopi til fuldt oplært skopør til tider opstår situationer, hvor de yngre læger ikke kan følge med. Omfanget af dette er ved at blive klarlagt fra UAO's og ledelsens side, således at der kan ske en tilretning af programmerne, så de er mere i overensstemmelse med lægernes progression. Afslutningsvis må det konkluderes, at kirurgisk afdeling på Viborg Sygehus er en velfungerende afdeling, der yder god uddannelse på alle niveauer. Det er et godt arbejdsmiljø, hvor god kollegialitet og oplæring i alle lægelivets aspekter absolut bliver prioriteret.
Status for indsatsområder	Alle indsatsområder har haft fokus siden sidste besøg. Dog er der igen sket et skred i konferencernes læringsværdi.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Øget fokus på sparring med og supervision af KBU-læger Forslag til indsats: Sikre tilstrækkelig backup, når BV er optaget Tidshorisont: 1 til 2 måneder

	Nr. 2 Indsatsområde: Tilrette endoskopiprogrammet Forslag til indsats: Fokus på hvilke procedurer og hvilket antal der passer til den enkelte læge Tidshorisont: 1 til 2 måneder Nr. 3 Indsatsområde: Øge læringen ved konferencer Forslag til indsats: Genetablere brugen af "spørgsmålskassen"; sikre, at alle ved, hvornår MDT- og herniekonferencerne afholdes Tidshorisont: 6 måneder
--	---