

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002535
Afdelingsnavn	ortopædkirurgisk afdeling
Hospitalsnavn	Sygehus Sønderjylland
Besøgsdato	03-03-2022

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	Siden sidste inspektorbesøg er der iværksat følgende særlige initiativer 1. Afdelingen har ansat en forskningsansvarlig overlæge og en professor, og det første Ph.d.-forløb er planlagt. 2. KBU-læger har fået bedre supervision i skadestuen med ansættelsen af 2 FAM-vagter (1 FAM-vagt fra kl 8 til 18 samt ekstra FAM-vagt fra kl 13 til 21). Der er dog et ikke-afklaret spørgsmål om overordnet ansvar for uddannelse, da de sidste 2 FAM-vagter er ansat i FAM og ikke i ortopædkirurgien som de allerede fastansatte FAM-vagter. 3. Der er afsat tid i arbejdsplan til vejledersamtaler for KBU 4. Afdelingen har indført 2 uddannelsesdage hver halve år hvor der også afholdes 3-timers-møde. De faste ortopædkirurgiske FAM-vagter passer skadestuen i disse to dage. Alle uddannelsessøgende læger kan derfor deltage 5. Der er indført en fast drejebog/instruks til afvikling af morgenkonference. Dagen indledes med 3-minutters undervisning. Herefter gennemgår man de vigtigste akutte patienter fra vagten og patienter på huskelisten samt dagens program. Der er særligt fokus på at sætte navn på hvilken læge, der er backup ved traumeoperationer og hvilken læger, der kan kontaktes ved spørgsmål i ambulatoriet. 6. En gang hvert kvartal holder alle traumelæger et møde, hvor uddannelseslægers kompetenceniveau gennemgås 7. Den UAO har lavet en hjemmeside (www.OrtiSyd.dk) hvor alle kan tilgå relevante dokumenter vedrørende uddannelse og afdelingen
----------------------------	--

--	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	lægefagligdirektør samt ledende overlæge og oversygepl.
Speciallæger	4
Uddannelsessøgende læger	9
Andre	2 sygepl

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Jens Eggers
Uddannelsesansvarlig overlæge	Christian Thornqvist-Kynde
Inspektor 1	Hanne Mette Levisen Dalsgaard
Inspektor 2	Juozas Petruskevicius
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Besøget var vel tilrettelagt med et fint program. Inspektorerne fik tilsendt alt relevant materiale inden besøget. Der var tilstedeværelse af yngre læger fra alle uddannelsesstrin (KBU, intro ortopædkir og AP, HUF 1 og 3), samt speciallæger fra traumesektoren (Aabenraa) og en enkelt speciallæge fra alloplastik-sektoren (Sønderborg). Der var desuden samtaler med sygeplejersker fra sengeafdelingen og ambulatoriet samt afdelings- og sygehusledelse. Afdelingen er fortsat præget af et godt uddannelses- og læringsmiljø. Det gælder for alle uddannelsesstrin. Der er stor tilfredshed med introduktionsprogrammet for alle nyansatte, samt stor ros til hovedvejledernes engagement og
-----------------------------------	--

	fleksibilitet i forhold til at lære fra sig. Uddannelsesprogrammerne er opdaterede og der er elektroniske uddannelsesplaner for alle uddannelsessøgende læger. Afdelingen har meget stort fokus på hurtigt at løfte på de traumatologiske kompetencer i både intro- og hoveduddannelsesstillinger i fase 1. De yngre læger kommer hurtigt i gang med at operere og kan ved slutning af ansættelsen fremvise en flot operationsliste. Der er i Aabenraa et superviseret op-leje for mellemvagter hver dag. Det betyder, at mellemvagten kan operere under supervision afhængigt af kompetenceniveau. Under hensyntagen til krav om hurtig operation af de hoftenære frakturer er den første operationspatient derfor en hoftenær fraktur. Denne oplagte oplæringsoperation trues dog af en anden arbejdsopgave som er planlagt for MV - et såkaldt "buffer -ambulatoriet" - hvor mellemvagten skal afvikle 1-4 akutte ambulante patienter allerede fra kl 08.30. Det betyder desværre, at MV ikke altid har mulighed for at operere den første patient fra dagens program. HU-3 læger har et 3 mdr. forløb i hoftealloplastik sektoren på Sønderborg Sygehus for at opnå kompetencer indenfor alloplastikområdet. Desuden har HU- 3 lægerne mulighed for 6 mdr. ophold i et subspeciale efter eget valg i de sidste 6 mdr. af uddannelsen. Der er generelt gode muligheder for supervision fra de traumatologiske speciallæger. I forbindelse med morgenkonferencen sættes navn på hvilken læge, der er backup ved traumekald, de akutte operationer og hvilken læge der kan kontaktes ved spørgsmål i ambulatoriet. Opgaven med undervisning og supervision varetages af dedikerede læger i traumesektoren. Graden af supervision tilpasses den enkelte yngre læges kompetenceniveau. De uddannelsessøgende læger får direkte feedback ansigt til ansigt. De faglige kompetencer bliver drøftet og evalueret og
--	--

	man bruger logbogen til at tale om fremskridt i de kliniske kompetencer. Der er indført 360 gr evaluering for intro- og HU-1 læger. De yngre læger, der blev interviewet, mente entydigt, at "Kompetencevurderingen" var tilstrækkelig og tilfredsstillende også selv om skriftligheden heri ikke altid var til stede – for eksempel udfyldelse af kompetencekort til vurdering af kirurgisk færdighed. KBU-læger er ansat i ortopædkirurgisk afdeling, men varetager funktion i skadestuen under FAM. Der er ansat to faste ortopædkirurgiske FAM-vagter, der indgår i dagvagten og superviserer KBU'er. Der er fornyelig ansat yderligere 2 faste FAM-vagter, men disse er ansat i FAM som akut medicinere. Af hensyn til uddannelsen er der behov for at KBU deltager i skaderøntgenkonferencen, men der er også et hensyn til varetagelsen af patienter i FAM. Desuden er der potentielt en udfordring ift. hvilke behandlingsinstrukser, der anvendes i skadestuen, når 2 forskellige specialer varetager samme funktion. Der er afsat tid til 3 min. undervisning ved morgenkonferencen hver dag bortset fra onsdag, hvor der er en længere fælles morgenundervisning. Der hænger en liste i konferencelokalet, der viser hvilke læger, der sammen står for undervisningen. Under morgenkonferencen gives feedback for de udførte operationer. I forlængelsen af morgenkonference bliver skaderøntgen gennemgået med deltagelsen af KBU-læger, introlæger, HUF-læger og ortopædkirurgisk bagvagt og radiolog. De uddannelsessøgende læger får således direkte feedback på både egne men også andre cases. Derfor er inspektorerne enige med de yngre læger i, at konferencens læringsværdi og kompetencevurdering er absolut tilstrækkelig og ikke kun utilstrækkelig som anført i selvevalueringsskemaet. Arbejdstilrettelæggelsen tager højde for uddannelsessamtaler, hvor KBU-læger har vejledersamtaler planlagt i arbejdsplanen. For de andre uddannelsesstrin er
--	---

	det muligt at afkorte et ambulat program, så samtalerne kan planlægges. Dette sørger vejleder og uddannelsessøgende læge selv for at aftale. Hovedvejlederne er generelt meget tilfredse med, at der er en kort kommandovej mellem dem, UAO og afdelingsledelsen mhp. implementering af nye uddannelsesinitiativer. Der er et stort engagement fra den afdelingens UAO for at etablere en god uddannelsesstruktur og et godt læringsmiljø. Der er gode muligheder for deltagelse i kurser både for uddannelsessøgende- og speciallæger. UAO har sørget for en hurtig tilmeldingsfrists til ATLS og AO-basic kursus, der tilbydes alle intro og HU1-læger. Afdelingen har stort fokus på forskningsaktiviteter for yngre læger. Der tilbydes deltagelse i forskellige forskningsprojekter, og der er muligheder for at få hjælp fra statistiker. SHS har netop ansat en professor i ortopædkirurgi, hvilket allerede tydeligt kan mærkes. Blandt andet så er der informationsmøder med professoren og alle nyansatte yngre læger. Den første Ph.d. i ortopædkirurgi i mange år er således nu planlagt. Samarbejdet mellem Aabenraa og Sønderborg matrikler er blevet forbedret. Der er oprettet sidemands-ambulatorier for KBU-læger og AP-læger i Sønderborg, hvor programmet typisk består af 2 håndpatienter, 2 skulderpatienter, 2 alloplastikpatienter og 2 idrætspatienter med mulighed for supervision fra relevant sektor. Der er oprettet et LA-leje for mellemvagter i Sønderborg med supervision af primært håndkirurger. Desuden er det muligt at aftale fokuseret ophold for intro-læger i Sønderborg. Der er "joker-funktion" for yngre læger - dvs. en ekstra læge på mellemvags niveau uden nogen på forhånd bundet klinisk funktion. Personen kan derfor afløse og hjælpe hvor, der er behov. "Joker funktion" er dog ikke altid bemandet pga. svingende antal af yngre læger på afdelingen. Ved
--	--

	mangel på en speciallæge, kan denne "joker-funktion" ikke dække behovet. Muligheden for at trække på speciallæger fra Sønderborg matriklen blev derfor drøftet med afdelingsledelsen.
Status for indsatsområder	2 matrikler. Samarbejdet mellem Aabenraa og Sønderborg matrikler er blevet forbedret siden sidst. For eksempel er der etableret superviseret sidemand-ambulatoriet i Sønderborg for både KBU-læger og Intro-læger i AP. Hver morgen er der videokonference mellem Sønderborg og Aabenraa. Der er etableret superviseret operations LA- leje for MV i Sønderborg. Desuden etableret et 6 mdrs. fokuseret ophold i Sønderborg for HU-3 læger. 360Gr evaluering. Etableret 360 gr evaluering for intro og HU-1 læger. Supervision i dagtid for R1 er blevet bedre. Der er altid hjælp at hente fra speciallæger i traumatologi. Der sættes navn på superviserende-speciallæge hver morgen til konferencen.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: "Buffer-amb" Forslag til indsats: • Der reserveres subakutte tider på andre faste ambulante programmer eller • senere placering af "buffer-amb" på dagen Tidshorisont: 3 mdr. Nr. 2 Indsatsområde: Fokus på at Aabenraa matriklen kan være sårbar ved sygdom Forslag til indsats: Overveje mulighed for at trække på speciallægeressourcer fra Sønderborg. Evt. de læger som i forvejen indgår i vagtfunktion i Aabenraa. Tidshorisont: 6-9 mdr.

	Nr. 3 Indsatsområde: Afklaring af ansvar og præmisser for uddannelse og supervision i FAM Forslag til indsats: De 2 Afdelingsledelser bør drøfte dette, så der er sikkerhed for, at uddannelse og supervision foregår og vurderes ens og pbga de samme kliniske (ortopædkirurgiske) instrukser Tidshorisont: 3-6 mdr
--	--