

## Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002723
Afdelingsnavn	Afdeling for urinvejssygdomme
Hospitalsnavn	Herlev-Gentofte Hospital
Besøgsdato	13-11-2019

### Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen				<b>X</b>
Uddannelsesprogram			<b>X</b>	
Uddannelsesplan			<b>X</b>	
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert			<b>X</b>	
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator			<b>X</b>	
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder			<b>X</b>	
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator			<b>X</b>	
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer			<b>X</b>	
Akademiker - Læring i rollen som akademiker			<b>X</b>	
Professionel - Læring i rollen som professionel			<b>X</b>	
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning			<b>X</b>	
Undervisning - som afdelingen giver			<b>X</b>	
Konferencernes - læringsværdi			<b>X</b>	
Læring og kompetencevurdering			<b>X</b>	
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger			<b>X</b>	

Læringsmiljøet på afdelingen			X	
------------------------------	--	--	---	--

<b>Særlige initiativer</b>	Der er oprettet fast supervisor til uddannelseslægenes operationsprogrammer.  Forvagt og bagvagt er dubleret det meste af døgnet.
----------------------------	---

### Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

### Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægefaglig vicedirektør, Koordinerende Uddannelsesansvarlig overlæge
Speciallæger	5
Uddannelsessøgende læger	9
Andre	3 UAO, 2 UKYL, Ledende overlæge

### Dokumenter

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

### Aftaleparter

Ledende overlæge	Hans R. Stimpel
Uddannelsesansvarlig overlæge	Lisa Andersen, Karin Mogensen, Signe Harving
Inspektor 1	Sven Fuglsig
Inspektor 2	Camilla Olsdal Damkjær
Evt. inspektor 3	

<b>Konklusion og kommentar til besøg</b>	<p>Seneste inspektorbisøg udført i 2017, rapport foreligger fra dette. Vedrørende hoveduddannelseslægerne vurderede man at der stadig var behov for forbedringer. Det drejede sig især om supervision og kompetencevurdering af hoveduddannelseslægerne. Derfor dette genbesøg efter 2 år.</p> <p>Samtalerne bærer igen præg af en overordnet tilfredshed med afdelingen. Villighed til faglig rådgivning og vejledning fra ældre kolleger er fortsat stor. Især hos hoveduddannelseslægerne bemærkes fremgang i tilfredsheden med uddannelsen.</p> <p>Uddannelseslægerne er meget glade for en velorganiseret og omhyggelig introduktion, hvor man giver 4 dages teoretisk introduktion og derefter følgevagter. Det udsendte materiale er omfattende og fyldestgørende. De faglige instrukser fremhæves som gode og let forståelige. KBU og introlæger efterlyser arbejdsbeskrivelser bla for vagtarbejde, disse er under udarbejdelse/revision ved UKYL og snart er færdige til udgivelse.</p> <p>Der foreligger relevante uddannelsesprogrammer for alle stillinger. Alle læger havde en uddannelsesplan. Uddannelsen af KBU-læger og introlæger bedømmes som værende god.</p> <p>Der er oprettet 2 ekstra vagtstillinger hhv forvags (indbefatter KBU og intro) og bagvagtsslag (indbefatter HU) således belastningen, trods stort flow, opleves overkommelig. Dette giver god mulighed for, og fokus på, kompetencevurdering for både KBU og introlæger. Afdelingen ville kunne bære uddannelse af flere læger i KBU.</p> <p>Siden sidst er der oprettet fast supervision, ved speciallæge, knyttet til hoveduddannelseslægerne operationsprogrammer. Man oplever at denne funktion er meget beskyttet og der hellere bliver aflyst ambulatorie end supervision ved sygdom.</p> <p>I ambulatorierne er man placeret i klynger, hvorfor supervision af faglige problemstillinger er nemt tilgængelig i løbet af dagen.</p>
--	---

Dog er der ikke luft til klinisk struktureret observation.

Fra skemaplanlægger tilstræbes nu teamtilknytning og samlede dage til stuegang. Hoveduddannelseslægerne bliver fx fast tilknyttet Gentoftematriklen de første måneder, fortsat med vagt på Herlevmatriklen, og dette opleves som en stor fordel for de benigne kompetencer.

Alle læger kender deres hovedvejleder. Vejledermøderne afholdes i arbejdstiden eller aflønnes. Alle har tilbud om hovedvejleder på Herlevmatriklen.

Ved morgenkonferencerne anbefales fortsat fokus på enkelte relevante problemstillinger, men at overveje opsætningen i rummet, da vagtholdet er placeret ved en computer bag ved en del af tilhørerne, hvilket tydeligt påvirker oplevelsen for enkelte tilhørere.

KBU og introlæger udtrykte ønske om at gå mere stuegang. Hoveduddannelseslægerne oplever meget belastet stuegangsfunktion, hvor der er mulighed for faglig sparring og supervision med ældre kollega, men ikke mulighed for struktureret observation af stuegangsfunktion. Ledelsen oplyser at stuegangsfunktionen er under intern undersøgelse mhp at mindske belastningen og dermed bliver der bedre mulighed for supervision til HU.

KBU og introlæger eftersøgte mere synlighed fra forskningsenheden, det bemærkes at denne er separat placeret, og man møder derfor ikke de tilknyttede i dagligdagen. De unge læger foreslår besøg fra forskningsenheden med præsentation af projekter i forbindelse med morgenkonference. Der efterlyses journalclub og intern undervisning til KBU og introniveau, hvilket de foreslår at stå for selv.

Hoveduddannelses- og introlæger efterlyser benign scrotal og penil kirurgi, som fortsat sendes i privat regi grundet

	<p>kapacitetsudfordringer. Ved samtalen med hospitalsledelsen oplyses det, at der er planer om at tilbageføre den benigne kirurgi til specialiet. Der er planer om udbygelse af ambulatorier og operationsgang til at imødekomme dette.</p>
<p><b>Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg</b></p>	<p>Alt i alt et genbesøg med meget positivt resultat. Anbefaler næste besøg om 4 år.</p> <p>1) Der er oprettet fast supervision knyttet til hoveduddannelseslægenes operationsprogrammer.</p> <p>Der er god faglig supervision i forbindelse med stuegang og ambulatorier, men der mangler mulighed for supervision ved observation.</p> <p>2) Fra skemaplanlægger tilstræbes nu teamtilknytning og samlede dage til stuegang. Hoveduddannelseslægerne bliver fast tilknyttet Gentoftematriklen de første måneder.</p> <p>3) Der er oprettet 2 UKYL stillinger</p> <p>4) Flere hovedvejledere har været på kursus end sidst, og der er planlagt flere til foråret.</p>

#### Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Kompetencevurderings-skemaer	Strukturere stuegang således der er plads til udførelse af struktureret klinisk observation på ét patientforløb	3 måneder

		<p>dagligt.</p> <p>Fokus på udførelse af fx mini-cex på 1 patient dagligt i ambulatoriet, dette kunne fx være operationssupervisor, evt i udskiftningstid mellem 2 operationspatienter.</p>	
2	Arbejdstilrettelæggelse	Mere fokus på teamtilknytning i forhold til hoveduddannelseslægerne, også i løbet af deres ophold på Herlev-matriklen.	3-6 måneder
3	Introduktion	Færdiggørelse af arbejdsbeskrivelse/funktionsbeskrivelse for vagtarbejdet	1-2 måneder
4	Morgenkonference	Opretholde respekten for vagtholdet, ved aktiv lytning og mulighed for bedre at kunne sætte vagtholdet i centrum af samtalen ved konferencebordet	0-1 måned
5	Journalclub/undervisning	Hjælp til genetablering af journalclub, samt hjælp til at etablere intern undervisning for KBU og Introlæger, varetaget af dem selv.	1-2 måneder