

## Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002348
Afdelingsnavn	Afdeling for kvindesygdomme og fødsler
Hospitalsnavn	Sygehus Sønderjylland Aabenraa
Besøgsdato	02-05-2018

### 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				<b>X</b>
------------------------------	--	--	--	----------

<b>Særlige initiativer</b>	
----------------------------	--

### Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

### Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægefaglig direktør Bjarne Dahler-Eriksen, Afdelingsledelse; Ledende overlæge Bo Sultan, Oversygeplejerske Anne Dorthe Bjerrum
Speciallæger	5
Uddannelsessøgende læger	3 Introduktionslæger, 1 Hovedudd.læge
Andre	Uddannelsesansvarlig jordemoder og Gynækologisk koordinerende sygeplejerske

### Dokumenter

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

### Aftaleparter

Ledende overlæge	Bo Lennart Sultan
Uddannelsesansvarlig overlæge	Kamilla Gerhard Nielsen
Inspektør 1	Sonja Kindt
Inspektør 2	Susanne Neergaard Poll
Evt. inspektør 3	

<b>Konklusion og kommentar til besøg</b>	<p>den 2. maj 2018</p> <p>Afdelingen for Kvindesygdomme og fødsler Sygehus Sønderjylland, Region Syddanmark</p> <p>Afdelingen er siden besøg 2014, flyttet fra Sønderborg til nyt sygehus, Sygehus Sønderjylland. Afdelingen er flyttet ind i nye lokaler med mange moderne tiltag f.eks. moderne fødestuer. Ved indflytning manglede kontorer til både uddannelseslæger og speciallæger. Man har i afdelingen løst det med opdeling af områder, der oprindeligt ikke var tiltænkt dette. Det betyder, at uddannelseslægerne har fået et kontor med computere, hvor der også findes træningsudstyr/fantomer, blandt andet LapSim.</p> <p>Afdelingen har opretholdt og opgraderet en kultur med fokus på uddannelse. Der er ansat ny UAO, Kamilla Gerhard Nielsen, som med stort engagement har sat uddannelsen højt på dagsordenen i afdelingen. Der skemasættes med "uddannelsesbriller", så de rigtige uddannelseslæger sættes på de rigtige funktioner i forhold til ambulatorier, operationer, fødegang osv.</p> <p>Uddannelseslæger</p> <p>Samtale med 3 introlæger og en H2 læge. 2 AP-læger starter i afdeling på besøgsdag, de deltager ikke i samtalen. Der var AP-læger med til selvevalueringssrapporten.</p> <p>Introduktionsprogrammet er rigtig godt, og der er god tid til introduktion. Alle modtager 10 dages introduktion, som er tilrettet de forskellige uddannelseslæger. Tjeklister sikrer at man introduceres til relevante funktioner.</p> <p>Lægerne er meget tilfredse med uddannelsen i afdelingen. Der er stor opbakning til uddannelse fra speciallæger og afdelingsledelse. Specielt er de begejstrede for tutorfunktionen, hvor en speciallæge er supervisor i ambulatoriet. Det er nemt at ringe efter hjælp og konference, patienterne bliver visiteret til korrekt</p>
--	--

behandling, og der er tid til kompetencevurderinger (miniCEX, cases). Tutorfunktionen kan desværre blive inddraget ved sygdom eller mangel på speciallæger.

God kultur i afdelingen. Man kan konferere patienter eller svære forløb. God tone og et trygt arbejdsmiljø. Uddannelseslægerne er rigtig glade for den ugentlige gennemgang af næste uges operationer. Den sikrer at de rigtige uddannelseslæger kommer med på de rigtige operationer, og der er stor læring i at gennemgå indikationen for diverse operationer.

Uddannelseslæger deltager i næsten alle operationer. Afhængig af operative kompetencer, kan de foretage enkelte procedurer eller hele operationen. Dette er vigtigt at systematisere, da afdelingen har forholdsvis få operationer. Minimal invasive principper i afdelingen gør det vanskeligt at få opfyldt visse operative kompetencer. Det er forsøgt løst ved at man forbereder sig godt inden operationsstart, og ved simulationstræning. Trods få operationer, er uddannelseslægerne meget tilfredse med oplæringspotentialer. Der er stor opbakning til afdelingens filosofi om skånsom patientbehandling. Mange hysterektomier foregår på robotten, hvor der desværre på nuværende tidspunkt, ikke er uddannelseslæger med. Der udbydes LapSim kursus og test på gris til introlæger, og de forsøger at få det først i ansættelsen.

Man arbejder i afdelingen aktivt med at styrke den normale fødsel. Derfor trænes meget cupanlæggelse på fantom pga. få cupforløb. Introlæger har 1 fokuseret uge på fødegangen først og sidst i forløbet. UL oplæring foregår ved sideoplæring og god supervision fra speciallæger. Links til UL videoer i velkomstmiljøet er de glade for.

God mulighed for at være med i forskningsprojekter på afdelingen, som specielt er faciliteret af UAO. Dog udtrykker nogle uddannelseslæger at det er svært at få tid til forskning, der er ikke afsat tid til forskning i hverdagen.

Kompetenceevalueringer foregår mellem den enkelte speciallæge og uddannelseslægen, de udfylder ikke skemaer sammen, og det er til tider svært for uddannelseslægerne at huske at få evaluering. 360 grader evalueringer sættes i gang af UAO, som udpeger deltagerne og samler dem ind. De gennemgås med vejleder (nyt), få læger har prøvet det. De har været glade

for gennemgang med UAO.

Generelt få forbedringsforslag, men der nævnes, at arbejdspresset pga. mangel på kollegaer, gør at uddannelsesdage nogle gange tages til produktion, afdelingsledelsen forsøger at undgå det. Desuden nævnes få cupper og få operationer som udfordringer.

UKYL:

H2 læge, har været på afdelingen i ½ år. Godt og tæt samarbejde med UAO. UKYL har ansvar for: onsdagsundervisning, introprogram + introduktion af nye læger, opdaterer tavle i konferencerum hvor uddannelseslægerne skriver antal af operationer+ specielle fokusområder.

UAO:

2 år som UAO. Har lagt stort arbejde i at få uddannelsen optimeret med god opbakning fra afdelingsledelsen.

Sammen med afdelingsledelse sekretær har UAO oprettet en imponerende flot hjemmeside med relevante informationer og links for uddannelseslæger.

Der er udarbejdet individuelle uddannelsesplaner for alle læger, som opdateres på tavlen og i forbindelse med vejledersamtaler. Manglende kompetencer synliggøres i afdelingen, så alle er opmærksomme på muligheder for at opnå dem.

UL: der er udarbejdet UL kørekort, som AP og introlæger skal igennem inden de skanner selvstændigt. Det foregår ved sidemands-oplæring. Der er gjort et stort arbejde fra UAOs side for at forsøge at få lægerne på UL simulationskursus i Odense, man håber at det snart lykkes. Der arbejdes i afd.ledelse og hospitalsledelse på at få styrket det regionale uddannelsessamarbejde.

Obstetrisk oplæring foregår primært ved arbejde med bagvagt (udd.læge kaldes altid sammen med bagvagt) og ved fantomtræning. Sectio-teamtræning ønskes 1 x årligt.

Man filmer alle UK fødsler til læring.

Det er svært at opnå kompetencer i suturering af fødselsbristninger, derfor får de næste Intro-læger kursus i suturering af bristninger sammen med de jordemoderstuderende. Alle Uddannelseslæger har Login adgang til GynZone.

OAU har 1-2 dage om ugen til uddannelse (er også klinisk lektor), passer godt til arbejdspresset.

Speciallægerne (4 repræsenteret)

Alle speciallæger er hovedvejledere. Kursist kan være vejleder for AP-læge.

Vejledermøder ca. 1 gang i kvartalet; primært de problematiske uddannelsesforløb gennemgås.

Kompetenceevalueringsværktøjer bruges forskelligt, det kan være vanskeligt at være opdateret på alle evalueringsmetoder. Det foreslås at enkelte vejledere evaluerer samme kompetence hos alle udd. læger.

Alle udd.læger forventes at lave/revidere en instruks i afdelingen.

Stor ros til UAO, der er kommet styr på det formelle og det er sat i system. Meget engageret UAO. Kultur med god kommunikation, tillid, tryghed og respekt mellem alle faggrupper.

Svagheder er rekrutteringsproblem og reduktion af AP lægernes tid i afd. fra 6 til 4 mdr., det er svært at opnå kompetencer/lave praksis relevant arbejde da de også går i vagt.

Afdelingsledelse (ledende overlæge og oversygeplejerske)

Afdelingsledelsens vision er at skabe et godt team. Der er fokus på styring af arbejdsopgaver, Bo Sultan skemalægger speciallægerne og en sekretær skemalægger uddannelseslæger. Der er struktur på uddannelse integreret i patientbehandlingen. Tydelighed i kommunikation. Morgenkonferencen har deltagelse af koordinerende- sygeplejerske, jordemoder og sekretær.

Der skabes tryghed ved åbenhed og styring, hvilket har krævet en kulturændring.

Der forsøges skabt læringsituationer overalt i afdelingen. Morgenkonference bruges som læringsrum for akutte cases, og der vælges hver dag en "dagens CTG case", som fremlægges systematisk af det team der har været i vagt. Eftermiddagskonference er til gennemgang af gynækologiske cases og fødegang.

Afdelingen arbejder aktivt på at nedbringe antallet af unødvendige indgreb såvel gynækologiske som obstetriske. Man arbejder med simulationsmuligheder, LapSim og sectio-simulation, for at forsøge at kompensere for det mindre operationspotentiale.

Der er i regionen god vilje for at styrke uddannelsessamarbejde mellem hospitalernes Gynækologisk/Obstetriske afdelinger, og med Videreuddannelsessekretariatet.

For at fremme rekrutteringen har man taget initiativ til at få medicinstuderende, som kommer på sidste del af studiet i klinik ophold. Aktuelt har afdelingen desuden 2 kandidatstuderende i 16 uger. Giver god læring, også for uddannelseslæger, og håb om bedre rekruttering til uddannelsesstillinger.

Andre faggrupper (Uddannelsesansvarlig jdm og gynækologisk koordinator, sygeplejerske)

Der gøres stort arbejde for at placere den enkelte uddannelseslæge i rigtig funktion. I gynækologien sørges for, at operationer bookes med de rigtige uddannelseslæger, og gynækologisk koordinator er godt inde i, hvad de enkelte læger kan og skal kunne. På fødegangen er der udarbejdet funktionsbeskrivelser for, hvad de forskellige typer uddannelseslæger skal kunne og superviseres til (AP-læger, intro-læger og kursister). På en tavle er der billeder af lægerne med oplysning om navn og udd.status, så man ved, hvem der skal kaldes i bestemte situationer.

	<p>Hospitalsledelse (lægelig direktør)</p> <p>Der er meget fokus på uddannelses på Sygehus Sønderjylland. Der er oprettet lokalt uddannelsesråd, hvor både hospitalsledelse, Udd.koordinerende overlæge, UAO og UKYL er repræsenteret, og mødes 4 x årligt.</p> <p>Der er oprettet Læring og Innovationscenter. Man vil være et attraktivt sygehus for uddannelseslæger. For bl.a. at fremme rekruttering er der eftermiddagscafé med sociale arrangementer, aftener med præsentation af specialerne, og i KBU mulighed for 5 dages fokuseret ophold på anden afdeling.</p> <p>Man har sidste år forsøgt sig med "bland selv klinik", hvor medicinstuderende, kan vælge et klinikophold i en afdeling i julimåned for at øge interessen for specialerne og sygehuset.</p> <p>Hospitalsledelsen ønsker at fremme samarbejdet, om videreuddannelsesforløbene, hospitalerne imellem i regionen.</p>
<p><b>Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg</b></p>	<p>Fokusområder ved inspektorbesøg 2014:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Ultralydsoplæring: taget hånd om ved hjælp af ultralydskørekort og god sidemandsoplæring.</li> <li>2.Der er udarbejdet gode uddannelsesplaner for alle uddannelseslægerne.</li> <li>3.Man sat øget fokus på obstetrisk læring ved systematisk fantomtræning og ULS for introlæger. Der sidder uddannelseslæger i obstetriske ambulatorier med god supervision.</li> </ol>

**Aftale mellem inspektorer og afdelingen:**

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	1. Operative kompetencer og simulationstræning	Sectio-simulationskursus  Hysteroskopi/laparoskopi simulation kan med fordel kombineres med øget og optimeret brug af evalueringstværbtøj (OSALS).	6-12 mdr.
2	2. Simulationskursus i basal vaginal UL	Regionalt samarbejde om UL simulator.  kan kombineres med øget og optimeret brug af evalueringstværbtøj (OSAUS).	6-12 mdr.
3	3. Suturering af fødselsbristninger.	Sutureringskurser sammen med jordemoderstud.  kan kombineres med øget og optimeret brug af evalueringstværbtøj (OSATS)	6-12 mdr.
4			
5			