Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004009
Afdelingsnavn	Afdeling for mave-, tarm- og leversygdomme
Hospitalsnavn	Herlev hospital
Besøgsdato	09-11-2026

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	På afdelingen gennemgår UAO ugentligt skemaet for den kommende uge og flytter uddannelseslæger fra deres planlagte funktion, til hele operationer eller delprocedurer, der passer til den uddannelsessøgendes aktuelle nærmeste udviklingszone.

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehusledelse	Vicedirektør
Afdelingsledelse	Cheflæge og Chefsygeplejerske
Speciallæger	3
Antal KBU-Læger	2
Antal I-Læger	2
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Kirurgi
Antal HU-Læger	7
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	Kirurgi
Andre	

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja

Aftaleparter

Cheflæge	Vibeke Parner
Uddannelsesansvarlig overlæge	Thomas Korgaard Jensen
Inspektor 1	Mikhail Diatchikhine
Inspektor 2	Søren Isak Abramsson
Evt. inspektor 3	Thomas Krarup Hillgaard

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Velplanlagt besøg. Selvevalueringsrapporten var udfyldt forud for besøget, efter en åben drøftelse med deltagelse af 28 læger, der kom med input til SWOT analysen. Herefter destillerede uddannelsesteamet indholdet ned til det tilsendte. Det bemærkes, at der desværre ikke var nogen KBU-Læger der deltog i udfyldelsen af SWOT analysen. Alt relevant materiale var tilsendt rettidigt forud for mødet, med undtagelse af uddannelsesprogram for HU-læger, der var under udarbejdelse, og blev udleveret på dagen for inspektorbesøget. Afdelingen havde forud for mødet taget hensyn til arbejdstilrettelæggelsen i dagsprogrammet. Dette blev dog let påvirket af, at der også på dagen var en større beredskabsøvelse på hele sygehuset. Det var dog muligt at snakke med alle relevante faggrupper, omend fremmødet af især KBU og Introlæger kunne have været større. (2 fra hvert uddannelsestrin) Afdelingens uddannelseslæger giver samstemmende udtryk for stor tilfredshed med det kollegiale sammenhold, med stor psykologisk tryghed. Man anspores i høj grad til at konferere, og kan altid få hjælp fra hele lægegruppen. Der angives et rigt læringsudbytte i en travl afdeling, hvor der stadig er plads til tæt supervision. Man kårer månedens supervisor, hvilket højner motivationen for god supervision. Der er et 3-dages introduktionsprogram for nye læger, hvilket beskrives passende. Herudover følgevagter. Der er

	fokus på transitionen fra ét vagtlag til en andet, med gradvis overgang til først dagvagter og siden nattevagter. Blandt KBU-lægerne efterspørges dog en form for KBU-forum, hvor der er plads til at drøfte de tanker og følelser der ligger i at være startet som ny læge. Det Akutkirurgiske område fremhæves fra flere sider som et sted med et endog meget stort læringsudbytte grundet stort flow og god supervision. Dette gælder både diagnostisk og operativt. Blandt andet har man gode erfaringer med 'gammeldags', stuegang, hvor overlæge og KBU-læge sammen varetager stuegangen på en række patienter. Der er planlagt 2 ophold på hver 3 måneder i hhv. øvre og nedre team. De uddannelsessøgende er generelt glade for disse ophold, men de beskrives som for korte, med deraf lidt begrænset udbytte. Man når de operative mål i nedre team, men de faste læger i teamet savner et bedre kendskab til de uddannelses-søgende og deres kompetencer, hvilket ville gøre det nemmere at supervisere. I det øvre team er det gennemgående på flere uddannelses-niveauer, at muligheden for oplæring i laparoskopiske hernieoperationer, synes begrænset. Ofte står drifthensyn i vejen for, at uddannelseslægerne får muligheden for at operere, og læringsudbyttet efter 3 måneder er derfor desværre lidt begrænset. Dette gælder også på Gentofte matriklen, hvor der udføres dagkirurgi. Et forslag til forbedring af begge disse områder, kunne være at forlænge de fokuserede ophold til 6 måneder, hvilket ville give de faste læger i de to teams bedre mulighed for at lære uddannelseslægerne og deres kompetencer at kende.

	Oplæringen i endoskopi består af en uges oplæring i gastroskopi. Senere følger et 2 ugers oplæringsforløb i koloskopi, hvorefter man skoperer selvstændigt. Fra flere uddannelseslæger beskrives et stort driftfokus i skopien, hvor sygeplejerskerne i skopien hurtigt tilkalder speciallæge med sweeper funktion, hvis ikke hastighedsmål overholdes. Dette er ikke befordrende for uddannelsesmiljøet, og det nævnes, at der oftere er sygedage hos yngre læger med denne funktion. Samtidig beskriver flere HU-læger i sidste år, at de føler, at deres koloskopi kompetencer er mangelfulde og volumen lavt. Dette til trods benyttes de ofte som supervisorer til endnu yngre uddannelseslæger, hvilket igen påvirker oplæringen af de næste. Et forslag kunne være at lade HU-lægerne have flere selvstændige koloskopidage efter endt oplæring, så kompetencerne holdes ved lige. Ligeledes kan man på sigt overveje at benytte koloskoperende sygeplejersker i oplæringen, hvilket man har stor succes med andre steder i landet. Morgenkonferencen er meget struktureret, og der er en god tone. De yngre læger står for at fremlægge cases fra vagten eller på akutprogrammet, og øver derved fremlæggelse i plenum i et trygt forum. Konferencen er dog i nogen grad præget af driftshensyn, men der findes stadig 2 gange ugentligt tid til '5-kliniske minutter', foruden den faste times undervisning onsdag. Derudover forlyder det, at også røntgenkonferencen er med stort læringsudbytte. Alle uddannelsessøgende har udfyldte uddannelsesplaner der bruges aktivt, og alle har et tilknyttet vejlederteam bestående af 5 afdelingslæger, der er vejledere for alle HU-læger, mens 7-8 afd. læger og HU-læger er i vejlederteamet

	for introlægerne. Alle vejledere har været på vejlederkursus, efter afdelingen har udviklet deres eget vejlederkursus med særlig tanke på kirurgi. Det er kun læger med interesse for vejledning, der er en del af vejlederteams. Siden sidste besøg har man valgt at fjerne kompetence-tavlen, da denne ofte ikke var opdateret. Begge uuddannelsesansvarlige overlæger angiver dog, at qua tæt kontakt til de uddannelsessøgende via dagligt klinisk arbejde, vagtarbejde og via vejlederteams, har det ikke haft betydning for overblikket. UAO team og cheflæge gennemgår månedsskema før publicering mhp. optimering af uddannelse, ligesom UAO ugentligt flytter funktioner for uddannelseslægerne, for at give mulighed for hele eller deloperationer indenfor nærmeste kirurgiske udviklingszone. Dette påskønnes i høj grad af uddannelseslægerne. UAO og UKYL'er har fortsat et tæt samarbejde med fælles administrationsdag hver 2. måned, og for UKYLer herudover en fast administrationsdag månedligt. Der beskrives en meget lydhør UAO og cheflæge, ifht. nye tiltag og forslag fra UKYLer og yngre læger generelt. Afdelingen har fortsat en meget høj forskningsaktivitet med mange publikationer. Med ansættelsen af Danmarks første kliniske professor i akutkirurgi bemærkes, at der nu er kommet en tæt sammenhæng mellem klinik og forskning, hvilket tidligere var en udfordring. Afdelingen tilbyder fortsat UL-kursus og betalt ATLS kursus samt CAMES-kurser, hvortil der også gives fri med løn.
Status for indsatsområder	Seneste besøg i 2020.

	Der er kommet et stort fokus på optimal arbejdsplanlægning hvad angår kirurgiske indgreb. UAO er aktiv i at sikre optimal fordeling i forhold til kompetencer. Dog er der stadig udfordringer hvad angår især laparoskopiske hernieoperationer, hvor man ikke længere bruger tiltaget med reduceret antal hernieoperationer i Gentofte, mhp. tid til oplæring. Forslag 2 Forvagterne bliver til morgenkonferencerne, med godt læringsudbytte. Forslag 3 Der er næsten daglig fremmøde af professor til morgen-konferencen, hjulpet på vej af udnævnelsen af klinisk professor i akut kirurgi pr. 1. marts 2026.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Forslag 1: Indsatsområde: Laparoskopisk herniekirurgi. For at imødekomme ønsket om bedre oplæring i laparoskopiske hernieoperationer, uden at skulle nedsætte kapaciteten, hvilket ville skubbe procedurerne ud i det private, foreslås at forlænge det dagkirurgiske hernieleje i Gentofte til kl 16.00. Dette burde sikre, at uddannelseslægen har tid til at udføre 4 på hinanden følgende hernieindgreb, med stort læringsudbytte til følge, fremfor at alle 4 udføres af supervisor, for at blive færdig inden kl 15.00. Tidshorisont: 3-6 måneder Forslag 2: Indsatsområde: Bedre koloskopi-færdigheder og læringsmiljø i endoskopien. For nogle uddannelseslæger i sidste del af HU er koloskopi-færdighederne ikke tilstrækkelige. Generelt er volumen på koloskopier lavt blandt HU lægerne, og de benyttes også som supervisorer for endnu yngre uddannelseslæger.

	Derfor foreslås et øget antal koloskopidage for HU-lægerne efter gennemført oplæringsforløb. Gerne 2 per måned, hvilket samlet vil resultere i et samlet volumen >500 koloskopier ved endt hoveduddannelse. Tidshorisont 2-4 måneder. Forslag 3: Indsatsområde: Stærkere tilknytning til specialiserede teams. For at give både uddannelseslæger og speciallæger bedre tid til at lære hinandens kompetencer at kende, hvorved samarbejde og læringsudbytte højnes, foreslås at overveje en forlængelse af de fokuserede ophold fra 3 til eksempelvis 6 måneder. Tidshorisont: 6 måneder