

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004127
Afdelingsnavn	Pædiatrisk afdeling
Hospitalsnavn	Nykøbing Falster Sygehus
Besøgsdato	05-06-2025

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	Besøget omfattede samtaler med afdelingens yngre læger under videreuddannelse, den uddannelsesansvarlige speciallæge (UKS) og uddannelsesteam, kliniske vejledere, speciallæger, tværfaglige samarbejdspartnere samt afdelingsledelsen, Uddannelseskoordinerende overlæge (UKO) for Regionen og vicedirektør. Overordnet indtryk: Afdelingen præsenterer et positivt og engageret læringsmiljø med fokus på de yngre lægers trivsel og faglige udvikling. Kulturen beskrives som imødekommende og åben med "højt til loftet", hvor nye læger hurtigt lærer alle at kende og føler sig som del af teamet. Inspektorbeføret viste, at de uddannelsessøgende læger generelt er tilfredse med det kollegiale arbejdsmiljø, den daglige supervision og den feedback, de modtager i det kliniske arbejde. Samtidig blev der identificeret områder med forbedringspotentiale, særligt vedrørende formalisering og systematik i uddannelsestilbuddene f.eks. planlagt undervisning og struktureret evaluering samt supervision. Styrker ved uddannelsesmiljøet God uddannelseskultur og psykologisk tryghed: Der beskrives en åben og tryk atmosfære, hvor de yngre læger føler sig velkomne og trygge ved at stille spørgsmål. Den gensidige omgangstone opleves respektfuld, og kollegerne er til rådighed for sparring. Evalueringerne viser en meget høj tilfredshed med det kollegiale miljø – de yngre læger føler sig trygge ved at diskutere vanskelige problemstillinger
----------------------------	---

	og stille spørgsmål (gennemsnitlige scoringsværdier ~5-6 på en 6-punkts skala). Supervision og feedback i dagligdagen: Yngre læger angiver, at de aldrig står alene – der er altid en bagvagt (speciallæge) tilgængelig som backup, det skaber tryghed i vagtarbejdet. Der er tradition for uformel feedback og defusing på svære situationer. De yngre læger indgår som en integreret del af teamet og kan drøfte faglige udfordringer. Introduktion og velkomst: Introduktionsforløbet for nye læger er velfungerende og bidrager til en god start. Afdelingen udsender et godt velkomstbrev med praktiske informationer og vigtige instrukser, som de yngre læger finder nyttigt. Der foreligger et struktureret og sufficient introduktionsprogram. Eksempelvis indgår der i introlægens første uger både sidemandsoplæring i akutmodtagelsen og ambulatoriet. Der er planlagt et tilpas antal følgevagter i alle funktioner, inkl. aften nattevagter. Der er møder med afdelingsledelsen, UKS samt simulationstræning. Den grundige introduktion – inklusive et regionalt fælles introduktionskursus i Roskilde – fremhæves som en styrke. Der kan dog med fordel også fokuseres på de lokale retningslinjer, som kan være forskellige fra Roskilde til Nykøbing Falster sygehus. Uddannelsesprogram og læringsrammer: Der foreligger opdaterede uddannelsesprogram for almen medicin og introduktionsuddannelsen i pædiatri udarbejdet i 2024. Programmet sikrer, at den kliniske oplæring struktureres omkring definerede mål og logbogsportfolio, således at uddannelseslægerne ved hvilke kompetencer de skal opnå. Afdelingen modtager et bredt udsnit af pædiatriske patienter (alle under 18 år med meget varieret sygdomsspektrum), hvilket giver de uddannelsessøgende god adgang til forskellige
--	---

	patientkategorier og kliniske cases. Dette understøtter rollen som Medicinsk ekspert, men et relativt begrænset flow af patienter kan udfordre læringen. Det prioriteres, at de yngre læger deltager i konferencer, ambulatorier og stuegange, således at de opnår erfaring på tværs af funktioner.
--	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Cheflæge og Chef sygeplejerske Regional, Vice.direktør og uddannelseskordinerende overlæge
Speciallæger	7
Uddannelsessøgende læger	3 Almen praksis, hoveduddannelseslæger
Andre	2 sygeplejerske

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Malene Boas
Uddannelsesansvarlig overlæge	Giedrius Ramasauskas
Inspektor 1	Thomas Houmann Petersen
Inspektor 2	David Sprogøe Høyer Finsen
Evt. inspektor 3	Lykke Kure Naur

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Særlige initiativer fortsat: Undervisningstilbud og konferencer: Der afholdes dagligt morgenkonference samt middagskonference, her drøftes interessante patientcases i fællesskab, såvel som der er kutyme for opfølgning på tidligere indlagte patienter.
-----------------------------------	--

	Konferencerne vurderes som fagligt givtige, hvor yngre læger kan præsentere og få sparring på et patientforløb. Afdelingen har haft tradition for ugentlig fællesundervisning. Aktuelt deltager lægerne i onsdagsundervisning fælles med Roskilde børneafdeling via hybridmøde/Teams. Dette samarbejde udvider potentielt det faglige forum og kan give mulighed for, at afdelingen har yderligere adgang til regelmæssig teoretisk undervisning. Aktuelt er der imidlertid udfordringer med det virtuelle set-up i forhold til lyd- og billedkvalitet, som bør løses. Meget læring foregår ad hoc og uformelt, hvilket på den ene side giver fleksibilitet og til dels er mulig grundet afdelingens størrelse, men på den anden side betyder, at visse strukturerede elementer ikke finder sted. Afdelingen har fokus på tema "Medicinsk ekspert" med inddragelse af uddannelseslægerne i dagligdagens udfordrende eller spændende patientcases. Der foregår simulationsøvelser i akut pædiatri og neonatal genoplivning i samarbejde med afdelingens neonatale team og sygeplejersker. Hjertestop-træning har været sat på pause grundet den ansvarlige anæstesilæge stoppede, der arbejdes på en løsning. Disse tiltag styrker kompetenceudviklingen inden for akutlægerollen og Professionel-rollen (fx håndtering af kritisk syge børn og teamtræning). Yngre læger giver udtryk for, at den faglige undervisning og opfølgning ofte sker uformelt – fx diskuteres dagens cases løbende, og ligelides på afdelingens ugentlige 15 minutters tværfaglige tavlemøder. Tværfagligt samarbejde: Afdelingens samarbejdskultur med sygeplejersker og øvrigt personale er velfungerende. De
--	--

	yngre læger oplever tæt samarbejde med sygeplejerskerne i hverdagen og føler generelt, at alle bidrager til et godt uddannelsesmiljø. Der er en fælles forståelse af, at god uddannelse er et tværfagligt anliggende. Dette bidrager til en helhedsorienteret læring og et stærkt samarbejde. Formalisering og systematik i uddannelsen: Det bemærkes, at uddannelsesprogrammer og kompetencekort bruges som uddannelsesplan. Der skal foreligge en regelret uddannelsesplan for hver uddannelseslæge, som belyser uddannelseslægens og vejleders/afdelingens ansvar i at søge konkrete fokuserede kompetencer opfyldt samt plan for hvordan for hvordan kompetencen opnås. Det kan understøttes af en fast praksis med struktureret drøftelse af læringsmål ved intro- og justeringssamtaler. Arbejdstilrettelæggelse og udnyttelse af ambulante læringsmuligheder: Grundet afdelingens størrelse, oplever uddannelseslæger som oftest let tilgængelighed af supervision og vejledning særlig ved stuegang. I ambulatorierne, skal uddannelseslægerne, nogle gange "lede" efter en der kan supervisere. Det menes let at kunne løses, ved at evt. stjernemarkere den speciallæge som har supervisionsfunktionen i ambulatoriet. Samtidig skal det bemærkes at uddannelseslægerne hurtigt får forståelse for special- og overlægernes individuelle kompetenceområder, så de ved, hvem de skal gå til afhængigt af patientcasen. Og der opleves "åbendør" kultur alle steder. Kommunikation og samarbejde – systematisk evaluering: Det daglige og tætte samarbejde gør, at der løbende gives uformel feedback på de yngre lægers kommunikation med patienter/pårørende og samarbejde i teamet. Der mangler
--	---

dog en systematisk tilgang til at vurdere og udvikle disse "bløde" lægeroller. F.eks. anvendes ikke 360-graders feedback eller struktureret evaluering af kommunikator- eller samarbejder kompetencer. Inspektorerne anbefaler, overvejelser omkring indførelse af systematisk feedback, for at give den uddannelsessøgende et bredere perspektiv på sine kommunikations- og samarbejdsevner.

Ressourcer og uddannelsesstillinger:

Afdelingen er normeret til i alt 6 AP-uddannelseslæger og 2 introduktionsstillinger, som sjældent er fuldt besat. Dette lave antal uddannelseslæger er en udfordring for både driften og uddannelsesmiljøet. Få uddannelseslæger betyder færre kolleger til at dele vagter og erfaringer med. Hvilket kan give et sårbart læringsmiljø – f.eks. hvis én er fraværende.

Inspektorerne vil opfordre til, at man lokalt og regionalt arbejder på at udvide antallet af uddannelsesforløb i afdelingen, så det matcher normeringen. Der er bl.a. ønske om at tiltrække pædiatriske hoveduddannelseslæger, et tættere samarbejde med de andre børneafdelinger i regionen kunne muliggøre sådanne ophold og generere et mere robust og kontinuerligt flow af yngre læger.

Formelle roller (UAO/UKYL) og ledelsesmæssig forankring:

Afdelingen har p.t. en engageret uddannelsesansvarlig speciallæge, som bestræber sig på at styrke uddannelsen. Inspektorerne opfordrer til at funktionen understøttes af UKO for Sjælland Universitets hospital, og at der udarbejdes en formel funktionsbeskrivelse og allokeres faste timer/dage til uddannelseskoordination for uddannelsesansvarlige læge, så opgaven er realistisk at varetage.

Der er en god drivkraft i uddannelsesteamet, som ledelsesmæssigt understøttes ved formel prioritering og italesættelse af uddannelsen ved

	speciallæge/afdelingsmøderne og bidrage til at fastholde fokus på iværksatte og kommende forbedringer. Konklusion og kommentar til besøg Trods en lille afdeling, skal der lyde en stor ros til afdelingens faste læger, samt tværfagligt personale, som efterlader et positive indtryk og tydeligt har fokus på uddannelse, teamstyrke og fællesskab. Og stor ros for systematisk simulationstræning. Som en lille afdeling, med et lille og fluktuerende antal uddannelseslæger kan opretholdelsen af et fast formaliseret undervisningsprogram være udfordrende. Inspektorerne mener derfor der bør være fokus på at have fuldt besat antal normeret uddannelsesstillinger. Både den formelle, uformelle samt ad hoc læring giver fleksibilitet og er til dels mulig grundet afdelingens størrelse, men på den anden side betyder det, at visse strukturerede elementer ikke finder sted. Inspektorerne finder, at med få tiltag som fokus på formalisering og systematik, kan afdelingen styrkes og udvikle sig yderligere og med fordel få mere struktur på uddannelsen. Fokuspunkter som inspektorerne ser og afdelingen selv har peget på i forbindelse med besøget. Nogle af disse forbedringspunkter er i vid udstrækning sammenfaldende med nogle af indsatsområderne. Introduktionen i form af undervisning som foregår fælles med Roskilde, får ros. Små forskelle i lokale instrukser og manglende tilbud af e-learning moduler bør tilpasses. Antallet
--	--

	af følgevagter inklusiv i aften-nattevagt fungerer rigtig godt. Bagvagt med tilstedeværelse opleves som god backup. Der synes at mangle information omkring praktiske forhold som løn, kørsel, vagtfaciliteter, batteriskift på vagttelefoner mm. Ovenævnte kan evt. imødekommes med en checkliste som uddannelseslægen skulle gennemgå ved introduktionen. Der skal fremadrettet sikres individuelle uddannelsesplaner for alle uddannelseslæger, det giver systematisk fokus på kompetence udvikling og kan med fordel visualiseres med inddragelse af uddannelsestavlen i forbindelse med morgenkonferencen, hvor det gennemgås hvor uddannelseslægerne er i processen og hvilke fokuspunkter der aktuelt er jf. uddannelsesplanen. Det vil styrke temaerne "Læring og kompetencevurdering" og "Læring som Professionel" Undervisning er til gavn for alle afdelingens uddannelseslæger og faste læger. Den er aktuelt begrænset til ugentlige fælles undervisning med Roskilde børneafdeling, samt 15 minutters ugentlig tværfaglig tavlemøde. Inspektorerne ser store muligheder i et udnyttet uddannelses- og læringspotentiale i forbindelse med konferencerne. Der anbefales indførelse af bl.a.; uddannelsestavle gennemgang, ugens case (ex 5-10 min) med kort præsentation, hyppigste bagvedliggende årsager, behandling og evidens. Og indførelse af fast ugentlig undervisningssession (15-30 minutter) i forlængelse af morgenkonferencen, hvor alle læger på skift underviser hinanden. Dette vil bidrage til kontinuerlig teoretisk og faglig opdatering, samt signalere, at uddannelse og faglig opdatering prioriteres. Tiltag som styrker temaerne "Akademiker" og "konferencernes – læringsværdi".
--	---

	Ambulatorielæringen kan yderligere udvides ved at sikre parallelspejling og inddragelse i visitationen, det giver værdifuld træning i håndtering af ambulante patientforløb og forståelse for visitationen/henvisninger. Dette vil styrke kompetenceudviklingen betydeligt for temaerne; Medicinsk ekspert, kommunikator og Professionel, og samtidig aflaste speciallægerne. Der anbefales fokus i arbejdstilrettelæggelsen mhp. at uddannelseslæger indimellem har funktioner som ambulatorie, vagt eller stuegang sammen med deres vejleder. De 4 "utilstrækkelige temaer" som uddannelsesplan, akademiker, forskning og undervisning, er ikke alarmerende. Ved at afdelingen har fokus på og implementering af de i konklusionens ovenstående punkter og indsatsområder vurderes det at temaerne kan justeres til tilstrækkelig eller særdeles god.
Status for indsatsområder	Inspektorerne bemærker at opfølgning jf sidste besøg som ligger tilbage fra 2014 er udfordrende. Der har været flere ledelsesskift, strukturændringer og uddannelsesansvarlig udskiftning. Aktuelle uddannelsesansvarlige er speciallæge og har fungeret siden efteråret 2023. Tidligere indsatsområder var bl.a. funktionsbeskrivelse for UAO, formaliseret tid til uddannelsesteamet, indførelse af 360 graders evaluering og superviseret ambulatorie dage. Emner som fortsat gør sig gældende, om end i andet omfang.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Superviserede ambulatorier Den allerede påbegyndte indsats omkring arbejds- og vagtplanlæggelse kan med fordel styrkes, således at uddannelsessøgende læger superviseres struktureret, når de har ambulatoriefunktion. Tidshorisont: 3-6 måneder
	Nr. 2 Indsatsområde: Systematisk uddannelsesfokus Der skal laves uddannelsesplan for uddannelseslægerne. De allerede eksisterende uddannelseselementer som fordeling af patienter til stuegang og brug af uddannelsestavle kan med fordel systematiseres, så indsatserne styrkes i hverdagen med dagligt fokus på uddannelsestavlen før el. efter morgenkonference, fastlagt punkt på for-stuegang til fordeling af patienter efter uddannelsessøgende lægers læringsmål. Tidshorisont: 1-3 måneder
	Nr. 3 Indsatsområde: Undervisning i hverdagen Det foreslåes at finde én dag om ugen, hvor der fastlægges faglig undervisning á 15-30 minutter. Tidspunktet kan med fordel ligge i forbindelse med morgenkonferencen, inden ambulatoriet starter. Undervisningen bør inkludere alle læger. Tidshorisont: 3 måneder
	Nr. 4 Indsatsområde: Styrkelse af uddannelsesfunktionen mellem de to matrikler; Roskilde og Nykøbing Falster Det anbefales at yderligere styrke den eksisterende uddannelsesfunktion mellem de to matrikler. Dette kan fx gøres ved regelmæssige, skemalagte møder mellem de

	uddannelsesansvarlige læger. Igennem fokuserede ophold inden for neonatologien el. andre specialiserede områder(for uddannelsessøgende læger i introduktionsstilling). Herudover anbefales det, at styrke det faglige samarbejde de to matrikler imellem fx via regelmæssige skemalagte lægefaglige konferencer, hvor uddannelsessøgende læger med fordel kan deltage. Tidshorisont: 6-12 måneder Nr. 5 Indsatsområde: Funktionsbeskrivelse og tid til uddannelsesfunktion Der bør udarbejdes en funktionsbeskrivelse for den uddannelsesansvarlige afdelingslæge samt den uddannelses kooridernede yngre læger. Ligeledes skal der være skemalagt tid til at opretholde uddannelses funktionen. Tidshorisont: 3 måneder
--	---