

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004520
Afdelingsnavn	Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling, Aalborg
Hospitalsnavn	Aalborg Universitetshospital
Besøgsdato	05-02-2026

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	
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehusledelse	1 vicedirektør (læge), 1 uddannelseskoordinerende overlæge (UKO)
Afdelingsledelse	Cheflæge, cheffjordemoder, chefsygeplejerske og chefsekretær
Speciallæger	7
Antal KBU-Læger	0
Antal I-Læger	4
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Alle gyn-obs
Antal HU-Læger	12
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	4 gyn-obs i fase 4 7 almen medicin 1 klinisk genetik
Andre	

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Anyá Sook Goldmann Eidhammer
Uddannelsesansvarlig overlæge	Stine Leenskjold Olesen
Inspektør 1	Thea Lousen
Inspektør 2	Hanne Tønnesen
Evt. inspektør 3	Louise Pilegaard Justesen

Dokumenter

<p>Konklusion og kommentar til besøg</p>	<p>Det generelle indtryk ved genbesøget var, at afdelingen havde taget inspektorenes anbefalinger alvorligt og løftet uddannelsen markant. Der blev afholdt samtaler med introduktionslæger, hoveduddannelseslæger, uddannelsessteamet, afdelingsledelsen, øvrigt personale samt sygehusledelsen. Trods fravær af fase 2-læger pga. obligatorisk kursus var der en tydelig fornemmelse af, at hele afdelingen arbejder målrettet på at styrke uddannelsen. Afdelingen er ikke længere præget af sygemeldinger; i stedet opleves overskud og tydelig prioritering. Flere uddannelseslæger udtrykker ønske om fastansættelse efter endt uddannelse.</p> <p>Der har tidligere været varierende oplevelser af introduktionen – især ved tilbagekomst efter barsel/fase 4 eller ved forudgående gyn/obs-erfaring. Uddannelsessøgende har løbende gjort opmærksom på fejl og mangler, og de nyeste læger beskriver nu en god og sammenhængende introduktion.</p> <p>Vejledersamtaler afholdes til tiden. Den aktuelle struktur, hvor UAO'erne er vejledere for alle introduktionslægerne, kan give planlægningsudfordringer. Fase 4-læger fungerer som vejledere for HUA-læger; enkelte oplevede dette som uhensigtsmæssigt, da de havde start på afdelingen næsten samtidigt. Alle speciallæger har vejlederkursus, på nær en der er nyere ansat, de fleste har vejlederfunktion, enkelte er fritaget grundet lederfunktioner eller andre fokusområder og enkelte har brush-up kursus. Generelt er gruppen af speciallæger positivt indstillet over for brush-up kursus. Alle uddannelsessøgende læger har uddannelsesplaner. Der foreligger gennemarbejdede uddannelsesprogrammer.</p>
--	--

Alle uddannelsessøgende læger når deres kompetencer til tiden. Det prioriteres i arbejdstilrettelæggelsen, men kræver også egen opsøgende indsats. To HU-læger i fase 4 har opnået dele af deres hysterektomi-kompetence gennem et kort ophold på privathospital, her teamet-up med en tidligere kollega fra afdelingen. Der afholdes føtalmedicinsk flow-kurser for HU-læger i fase 4, og introduktionslæger oplæres tidligt i basal tilvækstskanning (ud over kompetenceprofil). ALSO-kursus finansieres for alle introduktions- og hoveduddannelseslæger i gynækologi og obstetrik i afdelingen.

Supervision opleves som tilgængelig, idet der er afsat en speciallæge eller fase 4 læge som både obstetrisk og gynækologisk supervisor dagligt. Dagsskemaet markerer hvilke uddannelseslæger, der har fokus på kompetencer og mini-CEX. Ved barselsstuegang, som primært dækkes af HUA-læger, kan man føle sig alene, og travlhed kan betyde, at man ikke når i mål inden arbejdstidens ophør.

Obstetrikken er pt. spredt ud på hele sygehuset, hvilket kan gøre supervision udfordrende. Speciallægerne kan opleve travlhed, særligt når mange nyansatte skal superviseres. Et foreslået tiltag er, at en speciallæge superviserer to gynækologiske ambulatorier, så yngre læger får mulighed for at se mere komplekse patienter.

Afdelingen har fire Ph.d.-studerende (to uddannelseslæger og to afdelingslæger) og to professorer (sidstnævnte på anden matrikel). De bidrager med undervisning med fokus på forskning. Der er gode muligheder for forskning, forskningstræning, instruksarbejde og deltagelse i nationale guidelines.

Uddannelsesteamet består af to UAO'er samt to UKYL'er (én afdelingslæge og én HU-læge i fase 4). Teamet fungerer

godt og mærker opbakning fra afdelings- og sygehusledelsen. De har afholdt temadag uden for huset med mulighed for at udvikles på afdelingens uddannelse. Den ene UAO har én ugentlig administrativ dag og fungerer også som skemalægger; denne funktion overgår snart til en sekretær, mens UAO bevarer uddannelsesdelen. Den anden UAO har 1–2 månedlige administrative dage, og begge oplever tiden som tilstrækkelig. UKYL'erne har én administrativ dag om måneden; én af dem finder dette utilstrækkeligt. Teamet har lavet en uddannelseshjemmeside med bl.a. online kompetencetavle, der bruges aktivt i planlægningen. De uddannelsessøgende er glade for hjemmesiden, hvor relevante materiale, kurser og funktionsbeskrivelser er tilgængelige. HUA-lægerne værdsætter en nyligt afholdt uddannelsesdag og ønsker flere fremover. Cheflægen fremhæver, at den store fremgang er et resultat af uddannelsesteamets store indsats.

Den gynækologiske eftermiddagskonference fungerer mindre godt. Den ligger så sent, at forsinkede uddannelseslæger ofte ikke kan deltage og prioriterer at gå hjem ved arbejdstidens ophør. Et forslag er at rykke konferencen til tidligere på dagen.

Der er kontinuerligt fokus på de udstukne fokusområder og uddannelse er et ugentligt emne for afdelingsledelsen. Der arbejdes med kompetenceudvikling af flere faggrupper, så de kan støtte speciallægerne i supervision. Man forsøger at finde en balance hvor ikke kun lægeuddannelse fylder, men uddannelse af alle faggrupper. Sygehusledelsen bakker godt op og følger udviklingen tæt. De er opmærksomme på udfordringer i forbindelse med den kommende flytning.

Aktuelt ligger uddannelsen samlet på én matrikel, men afdelingen skal fremover deles på to. Dette vurderes positivt

	<p>for obstetrikken, hvor funktionerne samles bedre. De gynækologiske dagsfunktioner placeres dog på en anden matrikel, hvilket giver bekymring for uddannelsens fleksibilitet, men ses også som en mulighed for optimering, f.eks. via online-forstuegang. Både afdelingsledelse og sygehusledelse er opmærksomme herpå.</p>
Status for indsatsområder	Alle fokuspunkter fra sidste besøg er fint opfyldt.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	<p>Nr. 1 Indsatsområde: Introduktion Forslag til indsats: Optimering af introduktionen til afdelingen og søjleskift samt bedre introduktion ved retur til afdeling (f.eks. fase 4, barsel) og tidligere gyn-obs erfaring. F.eks. med tjeklister og individualisering. Tidshorisont: 6 måneder</p> <p>Nr. 2 Indsatsområde: Stuegangsfunktion ved yngre læger Forslag til indsats: Fokuseret vejleder/forstuegang/tavlegennemgang før egentlig stuegang, tjek ind på faste tidspunkter, kontinuitet i hvem der går stuegang Tidshorisont: 6 måneder</p> <p>Nr. 3 Indsatsområde: Gynækologisk eftermiddagskonference Forslag til indsats: Optimering af tidspunktet for afholdelse Tidshorisont: 6 måneder</p>