

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002787
Afdelingsnavn	Gynækologisk-obstetrisk afdeling
Hospitalsnavn	Nordsjællands Hospital
Besøgsdato	24-01-2023

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

Sygehus/Centerledelse	5
Speciallæger	7
Uddannelsessøgende læger	14
Andre	6 (jdm, sygeplejersker)

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Signe Perlman
Uddannelsesansvarlig overlæge	Annette Settnes
Inspektor 1	Carina Widén Zakhary
Inspektor 2	Anders Aasberg Husted Madsen
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Generel kommentar til inspektorbesøget: Besøget var veltilrettelagt og der var lagt et godt program for dagen. Afdelingen havde prioriteret at de forskellige personalegrupper havde tid til at komme til de forskellige programpunkter under mødet. Der var forinden fremsendt et ikke ubetydeligt antal bilag på sammenlagt langt over 500 sider!! Blandt andet er der fremsendt et lommehæfte med information om afdelingen, og som samtidig fungerer som en slags logbog for progression i uddannelsen og hvor fremtidige indsatsområder kan skrives ind efter at de
-----------------------------------	---

	uddannelsessøgende har fået supervision og feedback i fx ambulatorium eller på operationsgangen. Det helt overordnede indtryk af afdelingen er, at det er en veldrevet afdeling med stort fokus på uddannelse og en kultur, der er gennemsyret af, at man gerne vil uddannelse og at man sætter en dyd i at behandle sine patienter ordentligt. Kommentarerne og forslag til indsatsområder skal derfor ses i lyset af, at det er en afdeling, der i forvejen gør det virkelig godt. Morgenkonference: Fremlæggelse af akutte patienter med flere forskellige problemstillinger. Der var faglige drøftelser og forskellige input fra forskellige læger. Der var en god tone under morgenkonferencen. Gynækologisk konference: Der var gennemgang af de indlagte patienter, der skulle ses til stuegang. To yngre læger skulle gå stuegang. Nogle enkelte patienter havde komplekse problemstillinger. Det var lidt uklart hvem de kunne ringe til, men der var en klar invitation til at man bare kunne ringe efter hjælp. Obstetrisk konference: Gennemgang af de aktuelle indlagte og koordinering mellem de yngre læger og hvem der var supervisor for de yngre læger (hvem de yngre læger kunne gå til). På fødegangen er der en yngre læge og en speciallæge Obstetrisk modtageafsnit: AP læge og speciallæge. Speciallægen kan også hjælpe med at suturere bristninger og supervisere på barselsafsnittet. Samtale med AP læger (5 stk tilstede): Lægerne udtrykte stor tilfredshed med afdelingen, hvor der bliver påpeget et godt uddannelsesmiljø, hvor stemningen er
--	--

	god. Man har indtryk af en afdeling, der gerne vil sine uddannelseslæger. Der er fast en AP læge i akut modtage (obstetrisk)afsnit og sat en på til at gå fast stuegang på barselsgangen. Der efterlyses mere tid til svangre/ obstetrisk ambulatorium mhp. at se hvordan patienter med kroniske sygdomme bliver håndteret og hvad man skal være opmærksom på i almen praksis. Vejledersamtaler kan være svære at få planlagt. Der er planlagt undervisning, som er meget relevant for yngre læger under uddannelse til almen praksis. Der er skemalagt undervisning hver onsdag kl 8-9 og forvagtsundervisning fredage kl 8-8.30. Et enkelt akut ambulatorium kan være åbent og kan afholde enkelte læger fra undervisningen. Samtale med introduktionsreservelæger (2 i aktuelt uddannelsesforløb, 1 i uklassificeret stilling). Der påpeges, at afdelingen er præget af en god uddannelsesstone og et trygt uddannelsesmiljø. Det er nemt at få supervision. Mesterlære dage bliver generelt overholdt. Man er bekymret for, hvorledes en central vagplanlægger kan tage hensyn til uddannelsesplanlægningen især ved manglende kompetencer som skal prioriteres. Der er ingen systematik i kirurgisk oplæring, men ikke mangel på kirurgisk oplæring. Oplæring i Frederikssund fungerer godt. Her er der fast en senior læge og en uddannelseslæge afsted. Samtale med HU lægerne: 5 i H1 forløb og 1 i iH2. Input fra H3 læger manglede og det kan derfor ikke udelukkes, at indtrykket af uddannelsen for hoveduddannelseslæger ville have været anderledes.
--	--

	Den helt generelle opfattelse er at man oplever en afdeling, der er et godt uddannelsessted, hvor man prioriterer uddannelse. Ambulatorier er tilpasset det niveau, som den uddannelsessøgende er på. Opleves at man har stor fokus på supervision og feedback, men der er forskellige opfattelser af, hvor meget kompetencevurderingsskemaer bliver brugt. Akutte operationer og sectio operationer er der fin plads til. Der opleves manglende systematik i mange elektive procedurer. Dagkirurgi er et godt uddannelsessted, og der er et uudnyttet uddannelsespotentiale, som ifølge HU-lægerne kan optimeres. Der er et ønske om, at man får supervision/ oplæring i hvordan man håndterer gravide, der har behov for en social indsats og det tværfaglige blik i det tidlige svangerskab, men også en erkendelse af, at det ikke er et uddannelsesmål i speciallægeuddannelsen i gyn/obs. Manglende overskud til supervision i gynækologisk ambulatorie fra speciallægerne. Der efterspørges, at der kan bevilliges økonomi til at tage på ikke obligatoriske kongresser og kurser. Vejledersamtaler bliver afholdt og der bliver givet tilbagemelding til UAO mhp. at få korrigeret vagtskema, så manglende kompetencer tilgodeses. Der bliver dog nævnt at der er en vis træghed i systemet ift. at få korrektioner igennem i vagtskemaet. Samtale med UAO og UKAL (Uddannelseskoordinerende afdelingslæge): Der er afsat og bliver respekteret tid til funktionen som UAO og UKAL. Uændret deltager den lokale vagtplanlægger som samtidig er uddannelsesansvarlig overlæge for at tilgodese uddannelse i samarbejde med central vagtplanlægger.
--	--

	Der bliver udgivet en uddannelsesavis af UAO 4-6 gange årligt, hvor de yngre lægers kompetencer der er opnået og hvor kompetencer, der skal være fokus på, fremhæves. Der er lavet et katalog over fremtidige uddannelses tiltag, hvor der i den nærmeste fremtid skal arbejdes med introduktion, invers feedback og casebaseret undervisning, der diskuteres i plenum blandt afdelingens læger. Fra 1. April 2023 planlægges omrokering af den ambulante struktur, således af uddannelsesambulatorierne er jævnt fordelt på ugedagene med et enkelt hver dag. Samtidig kommer supervisionsopgaven til at ligge på flere speciallægeambulatorier mod tidligere et enkelt. Supervisionsopgaven bør heraf blive mindre end tidligere. Fra 1. April oprettes obstetrisk ambulatoriefunktion for almen medicinere 2 gange ugentligt med supervision fra et speciallægeambulatorium på nabostuen. Afdelingsledelsen opleves som lydhør overfor ønsker til uddannelse. UAO fik FYGO prisen i 2020. Møder med speciallæger – 7 stk: Indenfor obstetrikken er der fokus på, at jordemødrene ikke søger udenom de vagthavende læger på fødegangen. Det virker til at have været et indsatsområde, som afdelingen er lykkedes med. I vagterne oplever de at man kan hjælpe hinanden og derved tilgodese uddannelsesoperationer. På længere sigt er der en udfordring med at supervisere i gynækologisk ambulatorium, idet speciallægen føler sig overbebyrdet, idet der kan være vanskelige samtaler, der ikke kan gåes fra – specielt hvis der oprettes flere ambulatoriespor. Lægerne er meget glade for middagskonferencerne idet det giver mulighed for kollegial sparring. Alle lige fra
--	---

	medicinstuderende til overlæger kan have cases med, som de gerne vil have drøftet på middagskonferencen. Speciallægerne efterlyste mulighed for at H3 læger har mulighed for at kunne tilbydes at følge et muligt fremtidigt karrierespor i den sidste del af deres uddannelse. Samtale med afdelingsledelsen (cheflæge, chefsygeplejerske og cheffjordemoder): Afdelingsledelsen er tydelig omkring at uddannelse betyder noget for afdelingen, og at der er en godt uddannelsesfagligt miljø. Der bliver taget hensyn til de forskellige faggruppers uddannelsesbehov og man er såvel monofagligt som tværfagligt god til at koordinere uddannelsesindsatsen. Afdelingsledelsen prioriterer kurser og efteruddannelse, men har en klar prioritering af et begrænset kursusbudget, der også skal tilgodese afdelingslæger og overlæger, hvilket medfører, at læger i uddannelsen ikke får fri til at deltage i ikke-obligatoriske kurser. Der er en stor forskningsaktivitet, der også involverer andre faggrupper. Der er mange speciallæger involveret i forskning, men det er specielt drevet af deres professor i afdelingen. Samtale med afdelingsjordemødre, sygeplejersker fra svangre, obstetrisk og gynækologisk ambulatorium: Fælles for ovenstående gruppe er en betoning af, at de uddannelsessøgende kan få den hjælp, de har brug for. Der er en forståelse fra de andre faggrupper at de yngre læger skal allokere til forløb på fx fødegangen eller gynækologisk ambulatorium, der matcher deres kompetencer. Samtale med sygehusledelsen: Der er etableret et lægeligt videreuddannelsesudvalg (LVU) med repræsentanter for de uddannelsesgivende afdelinger.
--	---

	Man er ved at arbejde med en fælles uddannelsesstrategi med fælles principper for, hvordan der uddannes kommende speciallæger på Nordsjællands Hospital. I uddannelsesstrategien vil man adressere hensynet til drift vs. Uddannelse, og man har som ambition at styrke den uddannelsesansvarlige overlæge ved at gøre de uddannelsesansvarlige overlæger til ledende uddannelsesansvarlige overlæger. Dette er implementeret på mange afdelinger og inspireret af det såkaldte leadership-pipeline princip for Region Hovedstaden.
Status for indsatsområder	Indsatsområder fra besøg i 2018: Alle 6 områder er opfyldte.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: AP læger i obstetrisk ambulatorium Forslag til indsats: AP læger skal udover at have funktion i akut obstetrisk modtageafsnit også have funktion i obstetrisk ambulatorium mhp at se gravide med kroniske sygdomme. Tidshorisont: få måneder, idet afdelingen forud for besøget har iværksat det per 1. april 2023. Nr. 2 Indsatsområde: Supervision i gyn amb Forslag til indsats: At speciallægen skal supervisere færre yngre læger på samme tid Tidshorisont: få måneder (afdelingen har allerede lavet en ændring, så der fra ca. april 2023 bliver færre yngre læger som den enkelte speciallæge skal supervisere) Nr. 3 Indsatsområde: fokus på operativ aktivitet Forslag til indsats: at afdelingen laver regelmæssige udtræk for at monitorere den operative aktivitet blandt afdelingens

	speciallæger og uddannelsessøgende læger, således at der ikke går uddannelsesoperationer til spilde. Tidshorisont: 12 måneder Nr. 4 Indsatsområde: Øget fokus på systematik i den operative oplæring Forslag til indsats: At afdelingen indfører fast track oplæring i gynækologiske operationer for at sikre en hurtigere og mere effektiv oplæring qua udfordringen med en generel nedgang af operationer. Tidshorisont: 12-24 måneder.
--	---