

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002895
Afdelingsnavn	Kirurgisk afdeling
Hospitalsnavn	Sygehus Sønderjylland
Besøgsdato	25-05-2022

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	Hospitalet har generelt en fokuseret modtagelse af Yngrelæge, som føres videre i afdeling. Et fint samarbejde med radiologisk afdeling, der giver en god og fokuseret læring ved morgen konferencen.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2 (Lægefaglig vicedirektør. Uddannelse koordinerende overlæge)
Speciallæger	6 (inklusive UAO og forsknings ansvarlig overlæge)
Uddannelsessøgende læger	5 HU, 1 Intro, 1 Gyn, 1 Akut mediciner og 3 KBU'er
Andre	afsnit ansvarlig oversygeplejerske

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Per Helligsø
Uddannelsesansvarlig overlæge	Jesper Laustsen
Inspektør 1	Anne-Sofie Kannerup
Inspektør 2	Jeppe Kildsig
Evt. inspektør 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Den 25/5 deltog vi i et velplanlagt inspektormøde på Sygehus Sønderjylland. Der var fint fremmøde fra afdelingen og alle havde gjort en stor indsats for at møde op og komme med input. Der var en samstemmende holdning til introduktion og modtagelse på afdelingen, at den var god. Eller som en KBU
-----------------------------------	---

	læge udtrykket det - "Det er en afdeling hvor man føler sig tryk og meget velkommen". Alle havde ved start fået tildelt vejleder og der var afholdt samtaler inden for de første par uger. Ved 1. vejledersamtale blev uddannelsesprogrammet gennemgået og de individuelle uddannelsesplaner udarbejdet. Generelt blev der fuldt fint op på de enkeltes lægers progression, og evt justering i arbejdsplaner gjort. Den 25/5 deltog vi i et velplanlagt inspektormøde på Sygehus Sønderjylland. Der var fint fremmøde fra afdelingen og alle havde gjort en stor indsats for at møde op og komme med input. Der var en samstemmende holdning til introduktion og modtagelse på afdelingen, at den var god. Eller som en KBU læge udtrykket det - "Det er en afdeling hvor man føler sig tryk og meget velkommen". Alle havde ved start fået tildelt vejleder og der var afholdt samtaler inden for de første par uger. Ved 1. vejledersamtale blev uddannelsesprogrammet gennemgået og de individuelle uddannelsesplaner udarbejdet. Generelt blev der fuldt fint op på de enkeltes lægers progression, og evt justering i arbejdsplaner gjort. Dog kunne der godt være lidt ekstra fokus på HU lægernes kompetenceudvikling i sidste del. Hos denne gruppe er der en følelse af at stå lidt i stampe. Det kan skyldes, at afdelingen lige nu har mange læger på netop dette niveau. En øget fokus på at udnytte robotoperationerne til en del af oplæringen hos denne gruppe, vil nok kunne afhjælpe noget af problemet. Alle nyansatte yngre læger får at kursus, der gør dem i stand til at assistere på robotstuen. Alle uddannelse læger opnår deres kirurgiske kompetencer, og føler sig fint rustet, i takt med de rykker op gennem systemet. Det samme gør sig ikke helt gældende, når snakken falder på den kirurgiske beslutnings proces omkring den akutte
--	---

	patient. Her er oplæringen præget af svære arbejdsbetingelser, med højt flow og dårlige fysiske rammer i FAM. Det gør det svært at søge supervision og at få snakke problemer ordentlig igennem. Det samme gør sig gældende ved stuegang. Også her spænder de nuværende fysiske rammer ben for en optimal supervision og feedback samt det, at der er "krav om" at al dokumentation og samtale skal foregå på stuen ved patienten. Det kan være udfordrende for en uerfaren yngre læge Der er kun små rum med mange mennesker tilgængeligt, hvilket hæmmer en ordentlig før "den svære samtale" og den efterfølgende kompetencevurdering. Inden for forskning og undervisning er afdelingen fint med. Alle nyansatte præsenteres for mulige forskningsprojekter og der er gode undervisningsseancer med mulighed for at de yngre læger kan holde oplæg.
Status for indsatsområder	Alle punkter er opfyldt fraset en mere struktureret tilgang til kompetencevurdering.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1: Indsatsområde: Brug af kompetencevurdering ved stuegang og ambulatorier. Forslag til indsats: Fokus på at skabe trygge og rolige rammer uden patient og pårørende er tilstede, så der er mulighed for spørgsmål og refleksion Tidshorisont: 6 måneder Nr. 2: HU-lægerne i sidste fase af uddannelsesforløbet skal: a) I større grad indgå i assistentrollen ved operationslejet i forbindelse med robotoperationerne, end de gør aktuelt, hvor det hovedsageligt er I-læger og KBU-læger, der varetager denne funktion.

	b) I større grad inddrages i den åbne del af robotoperationerne. Tidshorisont 6 måneder.
--	--