

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004203
Afdelingsnavn	Ortopædkirurgisk afdeling
Hospitalsnavn	Nordsjællands Hospital, Hillerød
Besøgsdato	30-03-2023

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	Uddeling af månedens supervisor-pris efter indmelding fra de yngre læger, samt fejring af årets supervisor.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Vicedirektør Thomas Houe
Speciallæger	7 stks.
Uddannelsessøgende læger	4 KBU-, 4 introduktions- og 6 hoveduddannelses-læger
Andre	Cheflæge Simon Serbian. UAO Britt Seising-Mejer. UAL Katrine Borum.

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Simon Serbian
Uddannelsesansvarlig overlæge	Britt Siesing-Mejer
Inspektor 1	Kirstin Marie Petersen
Inspektor 2	Jens-Christian Georg Kobbegaard Beuke
Evt. inspektor 3	Michael Houllind Larsen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Der er tale om et veltilrettelagt besøg med deltagelse af visse relevante uddannelsessøgende læger. Besøget er en genbesøg efter maj 2021, hvor der via tillidsmandssystemet, var udbedt besøg pga. store uddannelses- og arbejdsmiljømæssige udfordringer. Siden sidst, er der kommet en ny afdelingsledelse (Cheflæge og Chefsygeplejerske) og et nyt uddannelses team, der sammen har sat en ny og fremadrettet indsats for uddannelsen i afdelingen.
-----------------------------------	--

	Vi møder en afdeling, hvor alle som en, beskriver, at der opleves en positiv udvikling på uddannelsen og arbejdsmiljøet. Vi bemærker, at der er en rigtig god stemning, ved en meget velbesøgt morgenkonference. Der er et generelt indtryk af et trygt læringsmiljø, hvor de yngre læger kan stille supplerende spørgsmål. Alle som en, forventer, at der stadig vil ske tydelig fremgang, da der stadig er forbedringer på vej: KBU: Føler sig udtalt trygge. God start på lægelivet. Kan altid få hjælp og supervision af deres arbejde. Oplever en varieret hverdag, hvor deres uddannelsesbehov tilgodeses. De udfordres svarende til deres niveau med arbejde i skadestuen og stuegang. KBU'erne er enkelte gange i ambulatoriet. Alle deltagerne ville anbefale kommende kolleger at søge KBU her. Der er ikke skemalagt vejledersamtaler, og de synes, at det nogle gange er svært at få afsat tid til dette. De får dog alle deres samtaler. Introduktionslæger: Introlægerne beskriver igen en tryk afdeling, hvor de udfordres svarende til deres niveau. De får altid supervision til deres operationer og oftest også i ambulatoriet. De kunne ønske en opstramning af morgenkonferencen, således den blev mere læringstung, fremfor blot oplæsning af indlæggelser. Dette har været effektueret tidligere, men er gået lidt i glemmebogen. De har kun mulighed for betaling af ét kursus under introduktionsuddannelsen, og skal således vælge i mellem 2 pointgivende kurser (AO-basic og ATLS) som begge "kræves" for at opnå hoveduddannelsesstilling.
--	--

	De roser den indførte osteosyntese gennemgang, hvor der 2 gange ugentligt gennemgås alle udførte osteosynteser i afdelingen. Alle yngre læger har mulighed for at kunne deltage. Der er ikke systematisk gennemført 360 gr evaluering. Det beskrives, at det kan være svært at finde tid til vejledersamtaler og at dette oftes gøres udenfor arbejdstid mod mere betaling. Alle introduktionslæger ville anbefale nye kollegaer at søge deres stilling. Hoveduddannelse: Generelt tilfredse med afdelingen. Trykke i uddannelsen og HU-lægerne føler at man altid kan få hjælp, både i dagstid og i vagten. Grundet afdelingens store engagement for at give introduktionslægerne kirurgi, føler de yngste hoveduddannelseslæger, at deres uddannelse lider. De bruges mest til at supervisere de yngre læger, fremfor egen videreudvikling. Ift. forskningstræning til hoveduddannelseslægerne i afdelingen er der oprettet en central forskningstræning i regionen. Der er enkelte hoveduddannelseslæger som ikke er i dette forløb og som afdelingen skal være opmærksomme på. Afdelingen har begrænset forskningsaktivitet, dog har afdelingen fået en ny HU-læge med relevant PhD, som ønsker at påbegynde forskning med de yngste i afdelingen. Der er indført fokuserede ophold i alle sektorene, hvilket fungerer rigtig godt, både i forhold til tandemambulatorium med supervision samt kirurgi under supervision (når der er mulighed for kirurgi). Der er fortsat en del sygemelding blandt de yngre læger, og dette betyder megen flytten rundt på dagsarbejdet. Dette bliver yderligere besværliggjort af, at skemalægningen
--	--

	varetages centralt, fremfor på afdelingen. UAO og UAL bruger uforholdsmæssigt megen tid på, at tilrette oprindeligt skema, til et skema der tilgodeser den enkeltes læges uddannelsesniveau og behov kompetence erhvervelse. Der gennemføres ikke systematisk 360 graders evaluering. Det kan være svært at få afsat tid til vejledersamtaler. Dette gøres oftest efter arbejdstid. Generelt er det en afdeling, hvor der er investeret meget i bedre arbejdsmiljø og uddannelse. Der er givet mere tid til stuegang, supervision, vejledere til alle også uklassificerede, karreevejledning. Afdelingen føler at der mangler 2-3 speciallæger i traumesektoren for at kunne yde en ordentlig supervision i skadestuen og andre steder i organisationen.
Status for indsatsområder	1. Bedre mulighed for supervision – dette er opnået, og udvikles stadig 2: Bedre system i behandling af kursusansøgning fra uddannelsessøgende læger – dette er gennemført 3: Styrkelse af vejlederfunktionen – funktionen er sikret, de yngre læger har vejledere. Det er ønskværdigt med skemalagte vejledersamtaler. 4: Arbejde med uddannelse og arbejdsmiljø – dette er gjort, og der skabt et trygt uddannelsesmiljø, og man arbejder videre. 5: Sikre at UAO har indflydelse på arbejdsplanen - dette er kompliceret af HR har taget skemalægningen ind centralt for forvagt og mellemvagt. 6: Tilstræbe at YL føler sig mere subspecialiserede – er delvist gjort ved fokuserede ophold for HU læger.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Vejledersamtaler Forslag til indsats: Skemalagt vejledersamtaler - den første planlagt inden tiltrædelse

	Tidshorisont: 3 mdr Nr. 2 Indsatsområde: Struktureret feedback til yngre læger af deres uddannelse og desuden efter uddannelsesmøder, som afholdes 1. gang pr. måned. Forslag til indsats: Garantere at vejleder altid bringer feedback retur til uddannelsessøgende læge Tidshorisont: 6 mdr Nr. 3 Fokus på at den operative aktivitet ikke falder for hoveduddannelseslægerne sammenlignet med introduktionslæger. Tidshorisont: 12 måneder. Nr. 4 Indsatsområde: Sikre at der kommer en øget forskningsaktivitet og styrke de nye tiltag med central forskningstæning i regionen. Tidshorisont: 12 måneder.
--	---