

Bemærkninger, kommentare H læger 10 år

Holbæk Sygehus

Generelle kommentarer

Holbæk er et dejligt sted og man kan lærer meget, men der er nogle naturlige begrænsninger. Holbæk har ikke malign kirurgi og det er mit indtryk at dette for os i Holbæk forløb bliver en mangelvare, herunder komplikationer hertil m.m. Man kunne overveje at ændre de første 2 år til kun 1½ år på Holbæk, og evt øge tiden på fx RH til et helt år.

Holbæk Sygehus

Kirurgisk afd.

Generelle kommentarer

Jeg har været udtalt tilfreds med mit ophold af flere omgange. Tilgængeligheden af erfarne kollegaer er i højsædet og uddannelse prioriteres højt. "Holbæk - bedst til basale!" - hvilket er et super fundament for fremtidige kirurger. Håber at afdelingen fremover vil blive ved med at fokusere på uddannelse af yngre kirurger og miljøet kan fortsætte som det er nu. Tak for hjælp og uddannelse.

Holbæk Sygehus

3. Min hovedvejleder og jeg samarbejdede om at udarbejde min individuelle uddannelsesplan.

Min vejleder har godkendt mine kompetencer og ikke meget andet end det.

15. Arbejdstilrettelæggelsen har tilgodeset, at jeg også har varetaget opgaver, der er relevante for, at jeg har kunnet opnå kompetencerne som angivet i uddannelsesprogrammet.

På eget initiativ har jeg planlagt fokuserede ophold på andre relevante afdelinger, hvilket jeg har fået fri til. På afdelingen har jeg mest passet de opgaver, som produktionen krævede. Enkelte dage har arbejdet været tilrettelagt ihht mine kompetencer.

19. Jeg har haft mulighed for at deltage i uddannelsesstedets undervisningstilbud.

Der har nærmest ikke været afholdt noget Klinisk relevant formaliseret undervisning, mens jeg var ansat.

.

Generelle kommentarer

Et rigtig godt uddannelsessted, specielt for I-læger og HU-læger i den tidlige fase. Afdelingen er mindre (kun 2 afsnit) og optaget variere betydeligt i sommer og vinterhalvåret pga. sommerhusgæster. Frekvensen af akutte laparotomier bærer sit præg af dette. Holbæk er general præget af en meget stor og underbemandet medicinsk afdeling. I perioder har der ligget en del medicinske patienter på kirurgisk afdeling. Ledelsen og den UAO har håndteret dette godt, men der er risiko for at uddannelsen på sigt vil falde i kvalitet såfremt afdelingen fortsat skal passe medicinske patienter. Fx vil det kunne ske at man må aflyse elektiv-kirurgi (som er en fantastisk uddannelses mulighed) hvis der er overbelægning på afdelingen. Afdelingen har kunne tilbyde et højt volumen af Lichtenstein operationer, som man ikke foretager nær så hyppigt i region H. Generelt er jeg meget tilfreds med mit ophold. Et øget udbytte af uddannelsen ville være et fokuseret ophold i lap. ingv. hernier. Mvh Aske Bohm

Holbæk Sygehus

Kirurgisk afd.

.

13. De daglige læringsmuligheder er blevet udnyttet.

Det er en lille afdelingen med en begrænset varietet af elektive operationer. På trods af dette har det ikke været muligt at få reel, konsekutiv oplæring i lap. inguinal herniotomi samt lap. ventral herniotomi. Jeg vurderer der er patientmæssig grundlag for dette og synes man i det mindste bør blive oplært i de operationer der dog foretages rutinemæssigt i afdelingen. Til gengæld har der været god oplæring i herniotomi am lichtenstein samt cholecystektomi. Synes også jeg er blevet prioriteret til de større akutte indgreb når de har været der.

15. Arbejdstilrettelæggelsen har tilgodeset, at jeg også har varetaget opgaver, der er relevante for, at jeg har kunnet opnå kompetencerne som angivet i uddannelsesprogrammet.

Som nævnt ingen reel oplæring i lap. hernier samt ventral herniotomi. Dette til trods for specifikt har bedt om dette flere gange samt det har været en del af min uddannelsesplan med afdelingen. Elektive colonindgreb prioriteres desuden til læger i hoveduddannelse der fortsat er i forvagtsslaget. Efter jeg blev bagvagt var det ikke muligt at komme med til disse. Har ligeledes specifikt ønsket dette, men blev ikke efterkommet.

16. I arbejdstilrettelæggelsen er det blevet prioriteret, at der har været progression i min kompetenceudvikling.

Især det første år følte jeg at jeg rykkede mig. Dog er der begrænsede operationer man kan opnå rutine i og potentialet bliver ikke udnyttet fuldt.

19. Jeg har haft mulighed for at deltage i uddannelsesstedets undervisningstilbud.

Der foregår ikke meget undervisning. Nogle temadage (nogle aflyst grundet corona så det er ikke afdelingens skyld) men generelt ret få planlagte undervisningsseancer. Foregår primært ved forvagter der mere skal lære at undervise og ikke så høj tilslutning til dette.

20. Jeg har haft udbytte af uddannelsesstedets konferencer.

Oftest lige så mange meninger som der er seniore læger til stede hvilket som sådan er fair nok, men der opnåes ofte ikke en konklusion/holdning i afdelingen. Ledende overlæge blander sig ikke i de faglige diskussioner, hvilket efter min mening efterlader et vis vakuum det så er op til den enkelte at udfylde.

23. Jeg har kunnet diskutere svære problemstillinger med mine kollegaer.

Der har aldrig manglet tid eller rum til diskussion, men som ovenfor beskrevet vil en diskussion i plenum ikke altid føre til en plan.

25. Samlet set har uddannelsesstedets indsats været tilfredsstillende.

Opnår rigelig erfaring indenfor endoskopi, appendektomi, åben herniotomi og lap. cholecystektomi. Laparotomier udføres der ikke mange af, ca 2 ugentligt og dette skal så deles mellem alle uddannelseslægerne. Vi var oven i købet en ekstra HU læge (barsel) og således op til 4-5 stykker der skulle nyde læring af disse. Jeg mener det er et rigtigt godt sted at starte sin uddannelse: der er trykke og rolige rammer til at lære de basale operationer samt sint første tid som bagvagt. Det er dog et stort problem med de ganske få større operationer og jeg mener ikke der reelt er patientmæssigt grundlag til 3 års uddannelse. Der mangler både diversitet i operationer samt volumen.

Holbæk Sygehus

Kirurgisk afd.

Generelle kommentarer

Det der har præget uddannelsen i negativ grad har været problemer med medicinsk afdeling, både i form af midlertidig sammenlægning med medicinsk og overbelægning på medicinsk, hvor man som kirurgisk læge har haft ansvar for medicinske patienter uden relevant medicinsk speciallæge backup eller supervision. Det har har ud over at tage tid fra udvikling af kirurgiske kompetencer også præget arbejdsmiljøet.

Holbæk Sygehus

Kirurgisk afd.

Generelle kommentarer

Arbejdsmiljøet er top og meget behageligt. Det store problem ligger i volumen i åben kirurgi. Desuden været ramt af coronanedlukning og på den baggrund ikke opnået ønskede volumen i elektiv kirurgi med galder og hernier. Har heller ikke modtaget standardiseret undervisningsforløb i de givne procedure. Havde håbet på oplæring i lap. hernier kunne have fundet sted.

Holbæk Sygehus

Kirurgisk afd.

20. Jeg har haft udbytte af uddannelsesstedets konferencer.

Morgen- og tværfaglige konferencer lider generelt under, at der er enkelte seniore kolleger i afdelingen, der nærmest aktivt modarbejder konferencerne som institution/rum for faglig sparring og udvikling. Jeg ser egentlig ikke dette som værende et afdelingsbestemt problem, snarere et person-bestemt problem.

21. Jeg har oplevet, at der er en gensidigt respektfuld omgangstone på uddannelsesstedet.

Overordnet er der en ekstremt god tone i afdelingen og med nære samarbejdspartnere på andre afdelinger (operationsgangen, anæstesi, akutafdelingen mv.). Igen vil jeg dog bemærke, at der er enkelte seniore kolleger i afdelingen, som nærmest demonstrativt ikke bidrager til en positiv og konstruktiv tone. Det er givetvis sådan på de fleste arbejdspladser, men på en relativt lille afdeling fylder det til tider en del.

23. Jeg har kunnet diskutere svære problemstillinger med mine kollegaer.

Igen; med de fleste kolleger, men med udvalgte kolleger absolut ikke.

24. Jeg har oplevet, at jeg har arbejdet som del af et arbejdsfællesskab.

Jeg oplever afdelingen som meget delt togrupper: Én, som meget gerne vil samarbejdet, sammenholdet og fællesskabet om at løfte opgaver, og én som helst vil passe sig selv, udføre deres arbejde og gå hjem igen, uden indblanding fra kolleger og uden nævneværdig fællesskabsfølelse eller bidrag til at løfte i flok. Jeg oplever, at afdelingsledelsen (cheflæge, souschef, UAO, UKAL) meget entydigt falder i den første gruppe, og at det er grundindstillingen i afdelingen, som smitter af på de yngre kolleger og uddannelseslæger.

Holbæk Sygehus

Kirurgisk afd.