

## Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004008
Afdelingsnavn	Børne- og Ungeafdelingen
Hospitalsnavn	Kolding Sygehus, Sygehus Lillebælt
Besøgsdato	28-04-2026

### 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				<b>X</b>
------------------------------	--	--	--	----------

<b>Særlige initiativer</b>	<p>1. Booking af vejledermøder. Sekretær booker vejledermøder i outlook hver 2. måned og sikrer at ambulatorietider spærres/blokkes så der er afsat tid i arbejdstiden. Dette gør at størstedelen af vejledermøder bliver afholdt.</p> <p>2. 5. introdag for HU almen læger, som lægges som en hel dag en af de sidste måneder i opholdet, til opfølgingsdag med gennemgang af cases med problemstillinger relevant for læger i almen praksis.</p> <p>3. Transitionsskemaer og velkomstskemaer: Transitionsskema mellem skift fra ophold på OUH til Kolding for læger i HU pæd, der sikrer god overgang, retning på uddannelsen, tager højde for privatliv og evt. ønsker for tilknytning til teams. Ud fra dette kan også tilpasses vejleder. Velkomstskemaer med en præsentation af alle læger der skal starte i afdelingen med lidt information om tidl erfaring og interesser, ophængt på tavle i konferencerum et par mdr inden start. Således sikres en god opstart og lidt kendskab til de læger der starter i afdelingen.</p> <p>4. Dagens fokuspunkter og læringsmål i børnemodtagelsen. Gennemgang, for hver enkelt, af dagens individuelle læringsmål ved morgenmøde i børnemodtagelsen. Sikrer fokus på kompetencer og læringsmål, samt fælles fokus på opnåelse af kompetencer.</p>
----------------------------	--

### Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

### Deltagere

Sygehusledelse	Lægelig Direktør Jane Stab Nielsen og formand for uddannelsesrådet Martin Hulgaard
----------------	--

Afdelingsledelse	Cheflæge og chefsygeplejerske
Speciallæger	13, heraf 5 ledende overlæger
Antal KBU-Læger	0
Antal I-Læger	0
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	0
Antal HU-Læger	13
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	HU i almen: 10 læger HU i pædiatri: 3 læger
Andre	7 Oversygeplejersker, kliniske sygeplejerskespecialist og ledende sekretær

### Dokumenter

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

### Aftaleparter

Cheflæge	Thomas Houmann Petersen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Martin Hulgaard
Inspektor 1	Signe Lindgaard Hansen
Inspektor 2	Pernille Mathiesen
Evt. inspektor 3	Gry Tordrup

### Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	<p>Overordnet indtryk af afdelingen.</p> <p>Inspektorbesøget var et planlagt rutinebesøg. Seneste inspektorbesøg fandt sted i 2019. Besøget var veltilrettelagt, og inspektorerne havde samtaler med en stor gruppe uddannelsessøgende og speciallæger samt afdelingsledelse, cheflæge og hospitalets lægelige direktør.</p> <p>Afdelingen fremstår som en stærk uddannelsesafdeling med stor ledelsesmæssig opbakning til lægelig videreuddannelse. Der arbejdes aktivt og innovativt med uddannelsesinitiativer,</p>
-----------------------------------	--

og uddannelse prioriteres tydeligt i den daglige drift. Afdelingen har et vedvarende fokus på at udvikle uddannelsesmiljøet og ønsker fortsat at være et fagligt fyrtårn på området.

Inspektorerne har overordnet fastholdt afdelingens selvevaluering. Dog nedjusteres temaet Kommunikator fra "særdeles god" til "tilstrækkelig", idet kommunikationstræning primært foregår ad hoc og ikke som en formaliseret del af uddannelsen.

Afdelingen modtog Yngre Lægers Uddannelsespris på Sygehus Lillebælt i 2025, og en ledende overlæge har tidligere modtaget en individuel uddannelsespris.

#### Læringsmiljø:

Der er et trygt læringsmiljø med høj psykologisk tryghed blandt både yngre læger og speciallæger.

Uddannelsessøgende oplever stor tilgængelighed af supervision og god kollegial opbakning.

HU-læger i almen medicin beskriver, at de føler sig som "en del af flokken", og HU-læger i pædiatri fremhæver samtidig gode muligheder for faglig udvikling og plads til idéer og initiativer.

Der arbejdes systematisk med læring i hverdagen, blandt andet via fælles gennemgang af individuelle læringsmål i børnemodtagelsen samt debriefing mellem for- og bagvagt efter vagtskifte.

#### Uddannelsesplaner:

UAO følger systematisk op på, at uddannelsesplaner udarbejdes og uploades rettidigt.

### Introduktion

Der foreligger differentierede introduktionsprogrammer til alle uddannelsesgrupper. Introduktionen vurderes generelt som velfungerende.

Flere HU-læger i almen medicin efterspørger mere følgetid i børnemodtagelsen inden første vagt samt introduktion til ambulatoriefunktioner før selvstændigt arbejde i ikke-superviserede ambulatorier. Afdelingen arbejder aktuelt med forbedringer på dette område.

Afdelingen har siden sidste inspektorbesøg implementeret transitionsskemaer for HU-læger i pædiatri med fokus på personlige læringsmål, interesser og særlige hensyn eller forhold som grundlag for team- og vejledertilknytning (se bilag 1).

Desuden får alle læger inden ansættelsesstart tilsendt et "velkomstskema", hvor de kan skrive lidt om sig selv, og deres uddannelsesinteresser (se bilag 2).

### Supervision

De uddannelsessøgende oplever generelt god daglig supervision med høj tilgængelighed af speciallæger. Der er en forventning til, at de uddannelsessøgende aktivt opsøger hjælp og feedback.

HU-læger i pædiatri beskriver udfordringer med at modtage tilstrækkelig supervision i visse funktioner, særligt:

- Stuegang med HU-pædiater som (eneste) seniorlæge,
- Alment ambulatorium
- Bagvagtsfunktion i dagstid

Dette vurderes som et relevant udviklingsområde.

Speciallæger oplever aktuelt, at de skal supervisere mange på én gang. Dette har både fordele og ulemper, men der er altid stor velvilje til at supervisere. Det er svært for neospeciallæger at give god supervision i hverdagen til HU pædlæger, da de også altid har en medicinstuderende med.

#### Kompetencer:

Der er gode muligheder for fleksibel kompetenceopnåelse, HU pædlæger nævner herunder ad hoc "masterclass"-forløb ved behov, hvis man mangler nogle kompetencer.

Nogle HU almen læger udtrykker, at det kan svært at opnå alle kompetencer i ambulatoriet, specielt, hvis man ikke fra start er opmærksom på at få ønsket specifikke ambulatorier til vagtplanlægger. Inspektorerne udtrykker ikke samme bekymring, da disse kompetencer kan opnås mange andre steder i afdelingen, f.eks. børnemodtagelse og stuegang.

Kompetencen samarbejder scorer "særdeles god", og dette skyldes tværfaglige morgenkonferencer i børnemodtagelse, hvor der er præsentationsrunde og gennemgang af generelle og individuelle læringsmål.

De uddannelsessøgende italesætter, at der er god mulighed for udvikling af kompetencer.

#### Vagtplanlægning:

Denne tilgodeser i vidt omfang uddannelsen. Dog er det ikke muligt at planlægge faste rul i ambulatoriet for HU almen. Inspektorerne anerkender, at dette ikke er logistisk muligt, og at det derfor er vigtigt allerede i introduktionsperioden at italesætte dette og forventningsafstemme.

Den ledende overlæge i ambulatoriet har udarbejdet informationsmateriale om de forskellige ambulatorier, der udleveres ved ansættelsesstart.

Vejlederfunktion:

Alle speciallæger og HU pæd læger er vejledere. De fleste har vejlederkurser, men nogle for mange år siden. Der er planer om løbende opdatering af vejlederne.

Alle vejledersamtaler planlægges hver 2. mdr via sekretær i kalenderbooking, og det nævnes på morgenkonference, hvem, der har samtaler.

Der er intention om "MUS"-samtale af HU pæd læger med deltagelse af cheflæge og vejleder og UAO efter 12 og 18 mdr.

Der er VUS (vejlederudviklingssamtaler) med UAO og vejleder i støbeskeen.

Vejlederne oplever god støtte fra UAO, når de står med komplicerede uddannelsesforløb.

Konferencerne:

Konferencerne har høj læringsværdi med faste elementer som dagens case og undervisning. Konferencerne er velstrukturerede med tydelig mødeledelse og god tidsstyring.

Neuropædiatrien deltager dog ofte ikke grundet tidlig ambulatoriestart, hvilket medfører, at yngre læger tilknyttet neuropædiatri mister dele af konferencernes læringsværdi, og at man kan mangle neuropædiatrisk specialviden på konferencen.

Ambulatorier:

Afdelingen anvender både superviserede ambulatorier og parallelambulatorier. Der er i alle ambulatorier generelt gode muligheder for sparring med både speciallæger og erfarne sygeplejersker.

Det anbefales af inspektorerne, at nye lægers første ambulatoriefunktion altid placeres i superviseret ambulatorium.

Alment ambulatorium opleves som fagligt komplekst og vanskeligt at supervisere, da patientgruppen spænder bredt på tværs af subspecialer. Afdelingen har derfor planlagt et målrettet supervisionskursus for alle bagvagter til dette ambulatorium.

Stuegang: Der er god supervision af de yngre læger på stuegang. Der er forstuegang og overlægen superviserer primært og har ikke egne patienter. Når det er en HU pæd, der er seniorlæge er der derimod ikke mulighed for direkte supervision af denne.

#### Simulationstræning

Afdelingen har velfungerende simulationstræning, herunder PALS, neosimulation og kardiopædiatrisk simulation som del af introduktionsforløbet. Desuden et tværfagligt "surfactant simulations scenarie" med anæstesi, neosygeplejersker og læger hver anden tirsdag i måneden.

I forbindelse med flytning af neonatal afsnit i august 2025 gennemgik alle specifikke neosimulationsscenerier.

Mini-simulationstræning i klinikken er aktuelt ikke fungerende, selvom dette tidligere har været gennemført regelmæssigt. Afdelingen ønsker at genindføre dette.

## Forskning

Der er mulighed for forskningsdeltagelse, men de uddannelsessøgende skal i høj grad selv opsøge mulighederne.

Særligt opmærksomhedspunkt:

Stort antal HU-læger i almen medicin

Afdelingen er aktuelt udfordret af et meget højt antal HU-læger i almen medicin, som overstiger afdelingens uddannelseskapacitet.

Dette har allerede haft konkrete konsekvenser for den øvrige lægelige videreuddannelse, idet opslag af introduktionsstillinger i pædiatri har måttet udskydes for at sikre tilstrækkeligt læringsudbytte til de allerede ansatte uddannelsessøgende.

Samtidig medfører det store antal HU-læger i almen medicin betydeligt øget behov for supervision og organisatorisk tilpasning i dagligdagen. Speciallægerne superviserer ofte mange uddannelsessøgende samtidigt, og flere funktioner er omlagt for at skabe plads til alle. Dette påvirker både arbejdsflow og uddannelsesmuligheder for øvrige uddannelseslæger.

Afdelingen har håndteret situationen konstruktivt med stor involvering af både speciallæger og uddannelsessøgende og har udviklet flere lokale løsninger. Inspektorerne vurderer dog, at problemstillingen har en sådan karakter, at den også kræver at det kræver hospitalsledelsens og regionsledelsens opmærksomhed, da det må forudses, at man også fremover skal kunne inkludere mange almen medicin uddannelsesforløb.

	<p>Det bør ikke blive en permanent løsning, at introduktionsstillinger eller øvrige uddannelsesstillinger i pædiatri reduceres eller udskydes som følge af overbelastning med HU-læger fra andre specialer.</p>
<p>Status for indsatsområder</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementering af skemalagte vejledersamtaler: Fuldt implementeret</li> <li>2. Øget fokus på uddannelse for HU pæd læger: Delvist implementeret. Masterclass og middagskonferencer er etableret, men der mangler fortsat tydelig og tilgængelig supervision i udvalgte funktioner</li> <li>3. Øget fokus på uddannelsesprogrammer: Fuldt implementeret bl.a. med transitionsskemaer</li> <li>4. Optimer superviseret stuegang: Velfungerende for forvagter, men ikke fuldt implementeret for HU-læger i pædiatri</li> <li>5. Fastholde det høje læringsmiljø ved morgenkonference inkl dagens case og undervisning: Fuldt implementeret</li> </ol>
<p>Aftale mellem inspektorer og afdelingen</p>	<p>Nr. 1 Genindførelse af mini-simulationstræning  Forslag til indsats:  Uddannelsesudvalg, simulationsansvarlige speciallæger og nøglesygeplejersker udarbejder fælles arbejdsgang for regelmæssig mini-simulation i klinikken.</p> <p>Tidshorisont: 3–6 måneder.</p> <p>Nr. 2 Styrket supervision af HU-læger i Pædiatri</p> <p>Forslag til indsats:  Kortlægning af behov for supervision i stuegang, almen ambulatorium og bagvagtsfunktion med henblik på konkrete organisatoriske løsninger.</p>

Tidshorisont: 3-6 mdr

Nr. 3. Understøttelse af supervision i almen ambulatorium

Forslag til indsats:

Gennemførelse og implementering af planlagt supervisionskursus for bagvagter i almen ambulatorium.

Tidshorisont: Kursus afholdes 19/5 med efterfølgende implementering.

Nr. 4. Struktureret feedback til vejledere

Forslag til indsats:

Implementering af systematisk vejlederfeedback, eksempelvis via SKOR eller tilsvarende værktøjer.

Tidshorisont: 1 år.

Nr. 5. Formalisering af vejleder- og uddannelsessamtaler

Forslag til indsats:

Fast skemalægning af:

- vejlederudviklingssamtaler (VUS),
- MUS-lignende samtaler for HU-læger i pædiatri,
- møder i afdelingens uddannelsesråd

Tidshorisont: 1 måned