Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004159
Afdelingsnavn	Afdeling for røntgen, scanning og nuklearmedicin Nuklearmedicinsk sektion
Hospitalsnavn	Amager-Hvidovre Hospital
Besøgsdato	11-09-2025

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	Det prioriteres, at de yngre læger har 1 ugentligt fordybningsdag/forskningsdag.

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehusledelse	Der kom afbud på dagen gr. bl.a. ferie og sygdom, så derfor ingen deltagelse fra hospitalsledelsen.
Afdelingsledelse	Cheflæge og overbioanalytiker
Speciallæger	6, heraf en cheflæge, en UAO og en professor.
Antal KBU-Læger	0
Antal I-Læger	2
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	
Antal HU-Læger	1
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	
Andre	Fysiker.

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja

Aftaleparter

Cheflæge	Mads Christian Johannes Barløse
Uddannelsesansvarlig overlæge	Morten Damgaard
Inspektor 1	Tine Nygaard Gregersen
Inspektor 2	Naja Enevold Olsen
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Indtrykket af afdelingen er, at der generelt er en god og åben stemning. Der er desuden siden sidste besøg kommet en ny ledelse, som ønsker at skabe og sikre et godt uddannelsesmiljø. Afdelingen tilbyder en bred vifte af undersøgelser både indenfor den klassiske nuklearmedicin, fysiologi og PET/CT. Derudover er man for nyligt begyndt at udføre UL af UE på mistanke om DVT, en undersøgelse der til en start varetages af speciallæger i samarbejde med radiologisk sektion. Uddannelseslægerne er generelt glade for at være på afdelingen. Afdelingen har i månederne op til besøget været præget af, at der kun har været 1 HU-læge og 1 I-læge samt en uklassificeret reservelæge i stedet for 2 HU-læger og 2 I-læger, som de er normeret til. Dette dels grundet barsel og dels at en uddannelseslæge er stoppet. Der har været sommerferie, hvor man har dækket ind for hinanden og det tilsammen har gjort, at uddannelseslægerne har haft markant mere travlt end normalt, til trods for, at der netop er ansat 2 nye speciallæger. Der er inden besøget startet en ny I-læge. Man har fortsat kunne prioritere en ugentlig forskningsdag/fordybningsdag for alle ansatte og det er alle meget tilfredse med og ønsker ikke at undvære det. Det giver uddannelseslægerne en fantastisk mulighed for at bedrive forskning både som en del af et større projekt og cases, men også selvstændigt.

	Der er en god introduktion til afdelingen for nye læger og der tilsigtes foruden den lægefaglige oplæring, at nye læger følger med basispersonalet og ser hvordan undersøgelserne udføres. Introprogrammet planlægges med inddragelse af overbioanalytiker og strækker sig over 2 måneder. Der er fortsat morgenundervisning hver onsdag for hele afdelingen, dette arrangeres og varetages af afdelingens læger. Der bliver efterspurgt undervisning målrettet uddannelseslægerne, som foreslår, at der 1 gang om måneden bliver undervist i et emne på et lidt højere niveau af speciallægerne. Det kunne være i form af et årshjul, så man kan genbruge undervisningsmaterialet. Det er ikke planen, at I-læger og HU-læger i fase 1 skal beskrive FDG-PET fast, men HU-1 læger får to ugers introduktion til FDG-PET i den sidste periode af ansættelsen. Der er derfor indført PET-case hver mandag, hvilket værdsættes af uddannelseslægerne. Der er dog et ønske fra uddannelseslægerne om at se endnu mere PET og de foreslår derfor at flowmaster (FM) ved morgenkonferencen også fremviser en PET-skanning hver morgen. Morgenkonferencen benyttes i øvrigt til fokuseret at gennemgå de mest interessante og svære cases fra gårsdagens program. Der er et ønske fra uddannelseslægerne om, at man gennemser dagens program fra morgenstunden og laver aftaler i forhold til at sikre, at uddannelseslægerne kommer med til eksterne konferencer. Ligeledes at det aftales hvem de skal gå til, hvis FM har mange funktioner og ikke er tilgængelig.

	Der er et rigtig godt samarbejde mellem basisgruppen og uddannelseslægerne. Basisgruppen er meget glade for den undervisning, som udbydes hver onsdag morgen af både interne og eksterne læger og de synes altid, at uddannelseslægerne er tilgængelige for spørgsmål. De fleste af de opgaver, der kan give kompetencer indenfor lægerollen ”leder og administrator” har været samlet på én HU-læge. Der påpeges opgaver som udarbejdelse af undervisningsårshjul samt udarbejdelsen af et visitationsdokument, som er et ønske fra uddannelseslægerne, så de har noget at støtte sig til og kan arbejde mere selvstændigt, kunne være opgaver til at styrke lægerollen indenfor leder og administrator. Der er kommet nye uddannelsesprogrammer for HU-lægerne, som er mere fyldestgørende end tidligere og der er et rigtig tæt og godt samarbejde med Rigshospitalet omkring deres fælles uddannelseslæger. Der foreligger ikke egentlige uddannelsesplaner for alle uddannelseslæger og ej heller planer over hvor HU-lægerne skal opnå hvilke kompetencer. Der har enkelte gange været overdragelsessamtaler ifm. skiftet i hoveduddannelsen og ledelsen ønsker at benytte sig mere af det i fremtiden, da de har erfaret, at de ved at udelade disse, ikke har fået forventningsafstemt, hvilket har givet lidt uheldige situationer. For I-lægerne er der i deres uddannelsesprogram ikke angivet ved alle kompetencer, hvordan disse opnås. Dette virker dog til at gøres på fornuftigt vis i praksis og vil blive indskrevet mere konkret. For både I- og HU-lægerne er der opfordret til at følge op lidt mere tæt løbende i fht. justering af deres individuelle uddannelsesplaner.

	Brug af 360 graders evaluering har været benyttet sporadisk til HU- og I-læger på eget eller på vejleder/UAOs initiativ. Det foreslås, at man i stedet bruger 360 graders evaluering mere systematisk til alle. Afdelingen er fordelt på to etager med flere etager mellem sig. En etage hvor undersøgelserne udføres og hvor lægerne har deres beskriverrum og en etage med speciallæge- og YL-kontorer. Der kan føles langt mellem de to etager, særligt hvis FM sidder på sit kontor. Afstanden kan der ikke laves om på, men der kan arbejdes på, at FM er mere til stede i beskriverrummet og hvis FM er til fx MDT, kan der træde en anden speciallæge til i stedet. Afdelingen har med ansættelse af både ny ledelse og nye speciallæger en god energi og der er indtryk af et fælles ønske om, at man i flok sikrer god uddannelse på afdelingen.
Status for indsatsområder	1. Mangelfulde uddannelsesprogrammer og uddannelsesplaner: Programmerne for HU er blevet opdateret væsentligt og der er sat forslag ind til hvor HU-lægen kan opnå de forskellige kompetencer, mange dog med stort overlap. Stor forskel på uddannelsesplaner og der mangler konkrete planer for hvor HU-lægerne skal opnå de enkelte kompetencer. 2. Kompetencevurdering: Fortsat indtryk af at kompetencerne godkendes meget ad hoc uden den store ensretning. Retningslinjen er, at kompetencerne bør godkendes iht. kompetencekort. 3. Involvering af YL i eksterne konferencer: Ikke opnået. Fortsat et indsatsområde.

	4. Større udbytte af morgenkonference: Det er blevet meget bedre og målrettet med få undersøgelser i stedet for hele programmet. 5. Undervisning målrettet YL: Der er fortsat ikke undervisning rettet mod YL. Se indsatsområde.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Flowmaster (FM) i beskriverrum. Forslag til indsats: Den speciallæge, der er FM, skal være tilgængelig for uddannelseslægerne og bør videst muligt sidde i beskriverrummet og ikke oppe på kontorgangen. Hvis FM er til fx MDT, skal der være en anden bagvagt tilgængelig. Dette kan aftales på dagen ved morgenkonferencen. Tidshorisont: 0-6 mdr. Nr. 2 Indsatsområde: PET-case til morgenkonference. Forslag til indsats: FM, eller speciallæge med PET-funktion, som gennemgår cases på morgenkonference, skal også vise en PET-skanning frem hver morgen. Tidshorisont: 0-6 mdr. Nr. 3 Indsatsområde: Uddannelseslæger med på eksterne MDT-konferencer. Forslag til indsats: Det skal skemasættes, at der altid kan gå en uddannelseslæge med til de eksterne konferencer. Dette for at se hvordan deres beskrivelser bruges, men også for at træne MDT-rollen.

	Tidshorisont: 3-9 mdr. Nr. 4 Indsatsområde: Undervisningsårshjul. Forslag til indsats: Uddannelseslægerne udarbejder et årshjul med 12 emner, som skal undervises i af speciallæger i de områder, hvor de har fagansvar. Undervisningen skal suppleres med seneste nyt om emnet fra A-kursus fra HU-læge. Tidshorisont: 6-12 mdr.