

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002736
Afdelingsnavn	Medicinsk Afdeling
Hospitalsnavn	Herlev og Gentofte Hospital
Besøgsdato	10-11-2025

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	Tæt supervision både ved modtagelse/vurdering af patienter i akutmodtagelsen. Ugentlig simulationstræning i akutmodtagelsen. Superviseret stuegang på geriatrisk afdeling. Paraplyambulatorium på Lungemedicinsk og Geriatrisk ambulatorium, hvor en speciallæge er til rådighed for flere yngre læger i ambulatoriet og uden egne planlagte patienter. Journalclub som en naturlig del af klinisk undervisning med artikelbank, hvor de forskningsansvarlige speciallæger lægger relevante artikler med ny forskning ind til uddannelseslægerne. Månedlig gennemgang af et HU-ambulatorium i endokrinologien
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehusledelse	1 Vicedirektør og 1 Uddannelseskoordinerende overlæge
Afdelingsledelse	cheflæge, ledende UAO, ledende UAO'er (geriatri, endokrinologi, akut-, lunge- og infektionsmedicin)
Speciallæger	Endokrinologi: 3 Infektionsmedicin: 2 Geriatri: 2 + 2 Lungemedicinsk: 4
Antal KBU-Læger	4
Antal I-Læger	6
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	alle specialer
Antal HU-Læger	10
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	endokrinologi. geriatri, lunge, common trunk nyre, AP
Andre	4 sekretærer, 4 ambulatorie sygeplejersker, 4 sygeplejersker fra sengeafsnit eller akutmodtagelse og 3 skemalæggere

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Mette Friberg Hitz
Uddannelsesansvarlig overlæge	Flemming Steen Nielsen
Inspektor 1	Louise Thesbjerg Mehlsen Westergaard
Inspektor 2	Sofie Bünemann Dalsgaard
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Besøget er et rutinebesøg. Det sidste besøg var i 2017, hvor afdelingerne fra Herlev og Gentofte nyligt var blevet fusioneret. Det var tilstræbt, at der deltog mindst en læge fra hvert speciale i hver samtale med de forskellige vagtlag. Således var der inviteret både KBU, Intro og HU-læger samt AP-læge fra alle specialer. Det forlød, at det ikke var muligt at samle alle/flere uddannelseslæger til inspektorbesøget, hvilket havde været at foretrække. Afdelingen er en meget stor afdeling aktuelt med 103 uddannelseslæger, 66 speciallæger, mange senge og megen forskelligartet ambulant virksomhed fordelt på akut modtagelsen og 4 specialer over to matrikler. Grundet afdelingens størrelse var det nødvendigt med et 2-dages besøg for at danne overblikket over det komplicerede sammenspil og for at få et indblik i de forskellige afsnit. Det anbefales, at fremtidige inspektorbesøg opdeles således at hvert speciale har et individuelt inspektorbesøg. OM AFDELINGEN Afdelingen består af akutmodtagelsen og 4 specialer, Endokrinologi, Geriatrisk, Infektionsmedicinsk og Lungemedicinsk. Afdelingen deltager i uddannelsen af læger på KBU-niveau til den højtspecialiserede del af hoveduddannelsen. Afdelingen har løbende gennemgået forskellige forandringer igennem årene. Seneste ændring var i foråret 2025, hvor akutmodtagelse og sengeafsnittene på
-----------------------------------	---

	Gentofte-matriklen blev flyttet til Herlev. Dette har medført at Akutmodtagelsen nu er på 2 etager og Lungemedicinsk Afdeling og Geriatrisk Afdeling er delt på 2 matrikler. Fortsatte funktioner på Gentofte er lungemedicinske ambulatorier og geriatrike ambulatorier. Morgenkonferencen er ligeledes ændret, så der ikke længere er en stor fælles morgenkonference, men i stedet er en kort lille administrativ konference før kl. 8.00 mellem dagens bagvagter og skemalæggere ift. sygdom og lign. De øvrige specialer og akutmodtagelsen afholder en længere morgenkonference med de læger, der er tilknyttet afdelingen. Afdelingen ser ind i nye tiltag efter årsskiftet, hvor der planlægges 'Speciallæge i front', hvor afdelingens speciallæger skal deltage i vagtfunktion om natten. Dette bekymrer speciallægerne, da det vil allokere specialeressourcer fra dagtid og ind i vagten. INTRODUKTION TIL AFDELINGEN Alle uddannelseslæger har haft en god start på afdelingen, hvor de er blevet mødt af søde og imødekommende kollegaer. Dog har de nye KBU-læger følt sig lidt overset i de enkelte afsnit og efterspørger mere fokus på deres tilstedeværelse i begyndelsen af ansættelsen. Forventningsniveauet til uddannelseslægerne har været passende niveau. Der er fra starten lagt op til superviseret gennemgang i akutafdelingen. KBU-lægerne har dog oplevet, at de kort efter opstart skal have første nattevagt og har måske ikke følt sig helt parat. Generelt efterspørges der flere følgevagter i de forskellige funktioner. HU-læger i deres sidste del af hoveduddannelsen oplevede, at introduktionen primært var målrettet de yngste og derfor ikke var helt relevant for dem. UDDANNELSESPROGRAMMER Der foreligger fuldgyltige uddannelsesprogrammer for alle forløb. Uddannelseslæger og vejledere kender til uddannelsesprogrammerne og bruger disse aktivt i de individuelle uddannelsesplaner. UDDANNELSESPLEANER Alle uddannelseslæger, som vi
--	--

	snakkede med, har fået tildelt en vejleder og alle har haft en introduktionssamtale og udarbejdet en individuel uddannelsesplan indenfor for den første måned af ansættelsen. Inspektorerne har fået udleveret en enkelt uddannelsesplan, som er gennemgået. I uddannelsesplanen er det ikke angivet, hvad der kræves for at få en kompetence godkendt, f.eks. hvor mange gange uddannelseslægen skal have modtaget bestemte patienttyper eller foretaget selvstændige procedurer. Der er dog områder, f.eks. drænstuen på Lungeafdelingen i Gentofte, hvor der kræves et vist kompetenceniveau før uddannelseslægen kan varetage denne funktion. MEDICINSK EKSPERT Afdelingen er repræsenteret ved fire intern medicinske specialer og der er et stor akut indtag af patienter, hvilket giver god mulighed for at opnå læring i rollen som medicinsk ekspert. Alle uddannelseslæger er tilknyttet primært ét speciale. Såfremt det er svært at opnå enkelte kompetencer i dette speciale eller i akutmodtagelsen, er det muligt at arrangere uddannelsesdage på et af de øvrige afsnit. I Akutmodtagelsen, som er fordelt på to etager, er der i dagtid en bagvagt fra alle fire intern medicinske specialer, enten en HU-læge eller en speciallæge. HU-lægerne har en bag-bagvagt(speciallæge) som backup. Der er således rig mulighed for at få læring med input fra alle relevante specialer. I Akutmodtagelsen er der en forventning om superviseret gennemgang og som et minimum bliver alle patienter konfereret. I alle specialer indgår uddannelseslæger i den ambulante virksomhed. Der tages i de specialer hensyn til kompetenceniveau. Det fremhæves særligt positivt i de specialer, hvor paraplyambulatorium er muligt f.eks. Infiltratambulatoriet og Faldambulatoriet. Introlægerne fordeles efter deres ønsker og kompetenceniveau således, at de begynder med at arbejde i Akutafdelingen og går stuegang, og efterfølgende, når de har fået tilegnet sig nogle gode kompetencer, får de
--	---

	ambulatoriearbejde. Uddannelseslægerne giver udtryk for, at de generelt mødes af imødekommenhed i forhold til at blive superviseret i ambulatorierne, men hvis der ikke er allokeret en superviserende læge, kan der forekomme ventetid før der er en ledig speciallæge, man kan spørge. HU-læger i lungemedicin samt endokrinologisk, som er på afdelingen i den sidste del af HU-uddannelsen, udtrykker en bekymring for at arbejdet i akutmodtagelsen er på bekostning af deres højtspecialiserede kompetencer. SAMARBEJDER Både i Akutafdelingen, til stuegang og i ambulatorierne er der gode muligheder for at uddanne sig efter mesterlære-princippet, hvor indtrykket er, at der udover et godt samarbejde med speciallægerne, også er et godt tværfagligt samarbejde. Der foretages 360°-evaluering af introlægerne når de er cirka halvvejs i ansættelsen. Der er Yngre Læge-møde hver anden torsdag, som arrangeres af tillidsrepræsentanten. Én gang om måneden deltager cheflæge og UAO'er i Yngre Læge-mødet. KBU-lægerne giver udtryk for, at de ikke har megen kontakt med hinanden og kunne godt tænke sig et forum, udover YL-mødet, hvor de kunne udveksle erfaringer. KOMMUNIKATOR Den tætte supervision og det gode samarbejde med plejepersonalet giver gode muligheder for at have fokus på kommunikationen. Ved morgenkonference på Endokrinologisk Afdeling, hvor der var fremlæggelse af en artikel til journalclub, var første spørgsmål efterfølgende til "formen" på oplægget. Derudover er der løbende feedback på konferencefremlæggelse. LEDER/ADMINISTRATOR Uddannelseslægerne giver udtryk for, at der er få administrative opgaver til dem, der ikke er tillidsrepræsentanter eller UKYL. Der har primært været mulighed for sociale opgaver i forhold til at tilegne sig mere administrativ erfaring. AKADEMIKER og PROFESSIONEL Som en naturlig del af arbejdsgangen, skal alle uddannelseslæger deltage i journalclub til
--	--

	morgenkonferencerne. Her trænes man i kritisk at fremlægge og læse artikel. Feedback gives på en konstruktiv og sober måde. Der er desuden et tæt og trygt samarbejde med øvrigt personale, som også føler sig tryk ved at tale med speciallægerne om eventuelle problematikker. Også i forhold til den professionelle rolle og akademiker-rolle foretages der 360-graders evaluering af introlægerne. FORSKNING Alle specialer har stærke forskningsmæssige kompetencer. Udover journalclub, er der i alle specialer allokeret undervisning fra forskningsenhederne. Hver fredag er der fokus på forskning ved morgenkonferencerne. Forskningen er således meget synlig i den kliniske hverdag. Der fortælles samstemmigt fra alle uddannelsesniveauer, at de er klar over, hvordan man kommer i kontakt med forskningen, hvis man har ideer eller interesse indenfor forskning. Forskningscheferne udviser stor velvilje til at byde indenfor. Der laves EBM opgaver samt forskningstræningsopgaver som fremlægges på afsnittene. UNDERVISNING Der udbydes megen undervisning fra afdelingen. Under introduktionsperioden undervises uddannelseslægerne af de forskellige specialer i akutte tilstande. Medicinsk Afdeling arrangerer undervisning på tværs af hospitalets afdelinger og specialer, hvor alle afdelinger og specialer underviser. Alle afsnit har journalclub, denne ligger oftest mandag, så den ikke konkurrerer med øvrig undervisning. Lungemedicin har journal club på Gentofte-matriken tirsdag, hvilket er samme dag som fællesundervisningen på Herlev matriklen, dette betyder at gør at uddannelseslægen må vælge mellem to tilbud. Fredag er der fokus på forskning. Det fremhæves, at der indimellem arrangeres halvdags temadage med undervisning i de forskellige afsnit, som man kan deltage i som uddannelseslæge. Oftest Er undervisningen inkluderet i arbejdsprogrammet Der udbydes undervisning/oplæring i forskellige procedurer, hvor det er relevant. I
--	---

	akutmodtagelsen, hvor meget af morgenen går med logistik og en case, er der endnu ikke formaliseret undervisning og heller ikke mulighed for at deltage i øvrig undervisning. Dette kan blive et problem, hvis uddannelseslægen er der ofte. Afdelingen er angiveligt ved at se på morgenstrukturen, men da modtagelsen er blevet sammenlagt i foråret, har man prioriteret tid til at få arbejdsgange på plads først. KONFERENCERNE Uddannelseslægerne oplever, at der er god læringsværdi i konferencerne, hvor der er god mulighed for åbne, faglige og inddragende drøftelser af cases, problemer og løsninger. Dog oplever KBU- og introlæger indimellem at konferencerne bliver meget specialiserede, hvor nogle uddannelseslæger gerne vil have, at fremlæggelse af de mest komplicerede problemstillinger bliver på et lavere niveau. På den anden side, så er der også HU-læger i deres specialiserede del af uddannelsen, som har brug for diskussioner på et meget højt fagligt niveau. Der er løbende feedback på conferencefremlæggelse. Der er en oplevelse af, at der er færre der byder ind, når der afholdes online conference fra de to matrikler på Lungeafdelingen. LÆRING OG KOMPETENCEVURDERING Alle uddannelseslæger er tildelt en vejleder og de obligatoriske vejledersamtaler afholdes. Afdelingen har valgt ikke at arbejdstilrettelægge vejledersamtaler, da det er blevet vurderet, at der er mulighed for at tilrettelægge vejledersamtaler individuelt i arbejdstiden. Det opleves dog som lidt udfordrende at finde en passende tid til at mødes, især på de afsnit hvor man har funktion på flere matrikler, men det lykkes. Da det er en stor afdeling, kan det være udfordrende for vejleder at få et godt billede af uddannelseslægen. Dette løses ved at afholde vejlederforum med jævne mellemrum. Der er en god opbakning fra uddannelsesteamet, hvis der er en uddannelseslæge, der har behov for støttende tiltag. Der er kort fra bekymring til handling. Til kompetencevurdering bruges forskellige
--	---

	metoder; fremlæggelse, casebaseret diskussion og kompetencekort. Dette varierer efter speciale og vejleder. I modtagelsen er der oftest superviseret gennemgang - som minimum bliver alle patienter konfereret. På stuegang og i ambulatorier er der stor variation i, hvordan der superviseres. Der fremhæves som et positivt tiltag, at der er tilknyttet en superviserende speciallæge, hvis primære funktion er at varetage supervision. Dette gælder både ved geriatrisk stuegang samt i paraplyambulatoriet, der omfatter infiltrat ambulatoriet og faldklinikken. På de øvrige sengeafsnit og ambulatorier varierer organiseringen, fælles er dog at uddannelseslægen altid kan få hjælp. ARBEJDSTILRETTELÆGGELSE Der forsøges så vidt muligt at tage hensyn til uddannelsen i arbejdstilrettelæggelsen. Som beskrevet tidligere, har flere dog oplevet, at der enten er gået lang tid mellem introduktion til selvstændig funktion eller for vagtens vedkommende, meget kort tid fra intro i modtagelsen til vagtfunktion. Ligeledes er der et ønske om et rul, især fra 5.-års HU-læger, så de er sikret tilstrækkelig erfaring indenfor de højtspecialiseret kompetencer. Dette ønske kunne også imødekommes ved information fra skemalæggerne om vagtplanen ift. opfyldelse af kompetencer. Der berettes om en kontinuerlig forbedringsproces i skemalægningsarbejdet, med et velfungerende samarbejde mellem skemalæggere og UAO'erne. LÆRINGSMILJØ For alle specialer og for alle afsnit er det tydeligt, at der er stor velvilje både til oplæring, supervision og vejledning. Der er således en oplevelse af et rigtig godt læringsmiljø præget af åbenhed og velvilje.
Status for indsatsområder	1) Tid i introperioden til vejledersamtaler. OPFYLDT. 2) Inddragelse af I- og HU-læger i ambulatorie- og stuegangsarbejde samt i Diagnostisk Center. OPFYLDT. 2) Mere fokuseret introduktion til de enkelte ambulatorier, DC og sengeafsnit? DELVIST OPFYLDT. Fortsat et indsatsområde, se nedenfor. 4) Uddannelsesplaner skal

	indeholde plan for kompetencevurdering af læringsmål. Evt. få kompetencevurderinger i spil på middagskonferencer. DELVIST OPFYLDT. Fortsat et indsatsområde, se nedenfor.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Bedre mulighed for opfyldelse af administratorrollen. Forslag til indsats: Udarbejdelse af oversigt/katalog over administrative opgaver som uddannelseslægerne kan udføre i deres ansættelse. F.eks. UKYL-opgaven, referentfunktion til forskellige møder, tilrettelæggelse af undervisning, ordstyrerfunktion etc. Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 2 Indsatsområde: KBU-forum. Forslag til indsats: Oprettelse af et KBU-forum, f.eks. på de torsdage, hvor der ikke afholdes YL-møde. KBU-forum er for KBU-læger, hvor de kan erfaringsudveksle og støtte hinanden i den nye lægerolle. (Kan også understøtte administratorrollen for KBU'er) Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 3 Indsatsområde: Sikre mulighed for tættere supervision ved stuegang og i ambulatorier. Forslag til indsats: Ved at allokere tid hos en speciallæge til supervision, f.eks. ved at en speciallæge får et kortere patientprogram eller tilrettelæggelse af stuegang således at speciallægen får bedre mulighed for at supervisere. Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 4 Indsatsområde: Følgevagter i nye funktioner for nyansatte uddannelseslæger. Forslag til indsats: At uddannelseslægen forud for nye funktioner får en følgedag med superviseret oplæring til de nye arbejdsopgaver. Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 5 Indsatsområde: Skabelon til uddannelsesplan. Forslag til indsats: Som ved sidste inspektorbesøg anbefales det at systematisere udfærdigelsen af individuelle uddannelsesplaner (f.eks. ved brug af skabelon), så de konsekvent indeholder planer for kompetencevurdering af programmernes læringsmål. Inddrag gerne uddannelseslægerne til denne opgave. Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 6: Indsatsområde: Plan for uddannelsesrul. Forslag til indsats: Planlægge uddannelsesforløbet således at det sikres, at uddannelseslægen opnår de højtspecialiserede

	funktioner. Blandt nogle HU-læger er der aktuelt bekymring for at vagtarbejde udtynker muligheden for at opnå alle påkrævede kompetencer.
--	---