

Inspektorrapport

| | |
|---------------|-----------------------------|
| SST-id | INSPBES-00004112 |
| Afdelingsnavn | Hæmatologisk afdeling X |
| Hospitalsnavn | Odense Universitetshospital |
| Besøgsdato | 20-01-2026 |

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 | | | | X |
|------------------------------|--|--|--|----------|

| | |
|----------------------------|---|
| Særlige initiativer | Hoveduddannelseslægerne har fast ambulatoriedag. Post-it sedler udleveres dagligt til læger, som skal suppleres og have revers feedback. |
|----------------------------|---|

Næste besøg

| | |
|------------------------|----|
| Rutinebesøg om 4 år | Ja |
| Anbefalet tidshorisont | 48 |

Deltagere

| | |
|--|--|
| Sygehusledelse | Lægefaglig kontaktdirektør og Uddannelseschef. |
| Afdelingsledelse | Cheflæge, chefsygeplejerske |
| Speciallæger | 10 |
| Antal KBU-Læger | 0 |
| Antal I-Læger | 4 |
| Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale | 3 (+ 1 uklassificeret) - Hæmatologi |
| Antal HU-Læger | 4 |
| Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale | 4 (herunder 1 UKYL) - Hæmatologi |
| Andre | 3 oversygeplejersker |

Dokumenter

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

Aftaleparter

| | |
|-------------------------------|------------------------|
| Cheflæge | Hanne Vestergaard |
| Uddannelsesansvarlig overlæge | Claus Marcher |
| Inspektør 1 | |
| Inspektør 2 | Tobias Ramm Eberlein |
| Evt. inspektør 3 | Rikke Vendelbo Viggers |

Dokumenter

| | |
|--|--|
| <p>Konklusion og kommentar til besøg</p> | <p>Overordnet vurdering</p> <p>Afdelingen tilbyder et fagligt stærkt og trygt uddannelsesmiljø med høj specialiseringsgrad, bred eksponering for hæmatologiske sygdomme og god adgang til supervision i det daglige arbejde. Der er lavt hierarki, let adgang til speciallæger og en tydelig vilje til uddannelse blandt både ledelse og klinikere. Samtidig fremstår nogle uddannelseselementer mindre systematiserede, særligt hvad angår kompetencevurdering, direkte supervision og læringsudbytte af konferencer, hvilket afspejles i temascoringen.</p> <p>Arbejdstilrettelæggelse og klinisk læring</p> <p>Arbejdstilrettelæggelsen vurderes samlet set som god og velorganiseret.</p> <p>De uddannelsessøgende læger på afdelingen består af HU- og intro-læger. Afdelingen har sin egen akutmodtagelse med modtagelse af hæmatologiske patienter, 2 sengeafsnit og ambulatoriespor. Dertil er der vagtfællesskab med onkologisk afdeling (aften/nat).</p> <p>HU-læger har faste ugentlige ambulatoriespor og langvarig teamtilknytning, hvilket understøtter kontinuitet, progression og mulighed for supervision. Ambulatorier aflyses sjældent, hvilket styrker læringsudbyttet. Stuegang foregår tværfagligt med god adgang til sparring, og både yngre læger og sygeplejersker oplever et støttende læringsmiljø.</p> <p>Vagtfunktionen giver relevant klinisk erfaring, om end introlæger bruger en stor del af deres tid i vagter, særligt i fællesvagt med onkologien, hvor logistik fylder betydeligt. Debriefing efter vagt – et tidligere indsatsområde – er nu systematisk implementeret og vurderes af alle parter som velfungerende.</p> |
|--|--|

Læringsmiljø og supervision

Afdelingen er kendetegnet ved et trygt læringsmiljø, hvor yngre læger let kan stille spørgsmål og søge hjælp. Dette afspejles i en høj score på Læringsmiljø på afdelingen, som inspektorerne er enige i.

Der er igangsat flere relevante initiativer, herunder daglig udpegning af junior–senior-par til supervision og feedback (post-it-ordning), herunder også nyt tiltag med invers feedback. Tiltagene opleves positive, men gennemføres uensartet og med diskrepans blandt seniorer og juniorer læger, som kan skabe en barriere i udførelse. Direkte supervision anvendes sjældent i ambulatoriet, hvor drift og fuldt bookedede programmer opleves som væsentlige barrierer.

Kompetencevurderingsredskaber og kompetencekort anvendes stort set ikke i praksis, og der er sparsomt kendskab til dem. Dette er centralt for forklaringen på den utilstrækkelige temascoring i Læring og kompetencevurdering, som inspektorerne er enige i.

Kommunikatorrollen

Kommunikation er en integreret del af det daglige arbejde for alle yngre læger, og der er mange muligheder for uformel supervision, særligt ved stuegang. Imidlertid er der fra de yngre læger et ønske om mere formaliseret undervisning og struktureret feedback på kommunikative kompetencer.

Hospitalets kursus "Den gode samtale" har primært været prioriteret til speciallæger og sygeplejersker, hvilket har efterladt uddannelseslæger uden tilsvarende tilbud. Dette er hovedårsagen til den utilstrækkelige temascoring i selvevalueringen op til inspektorbesøget, snarere end mangel på opmærksomhed eller vilje i afdelingen.

Der er potentiale for tværfaglig inddragelse af sygeplejersker, som allerede er kursusuddannede, samt for at målrette eksisterende supervisionstiltag mod non-tekniske

færdigheder. Inspektorerne finder dog ikke afdelingens uddannelsesstilbud i rollen som kommunikator utilstrækkelig, hvorfor denne scoring flyttes til Tilstrækkelig.

Konferencer og formel undervisning

Konferencerne – særligt morgen- og middagskonferencer – er i høj grad driftsorienterede og opleves af flere yngre læger som havende begrænset læringsværdi. Dette er uændret siden inspektorbesøget i 2021, trods dette som et tidligere indsatsområde.

MDT-konferencerne vurderes derimod med betydelig læringsværdi, men yngre læger – særligt introlæger – deltager kun sporadisk og i begrænset aktiv rolle.

Den formelle undervisning er planlagt med tydeliggørelse på stor tavle i konferencerummet med undervisningsseancer mindst 3 gange om ugen. Planen kan af nogle yngre læger opleves som ukoordineret, idet undervisningsplanen lægges før arbejdsplanen. Dette medfører, ifølge nogle yngre læger, til aflysninger og manglende gennemførelse, hvilket især påvirker introlægernes oplevelse af den undervisning, som afdelingen giver, i negativ retning. Inspektorerne finder dog ikke argumentation for at flytte denne temascoring.

Uddannelsesplaner og vejledning

Der er afsat tid til vejledersamtaler hver måned, som gennemføres, men uddannelsesplaner opleves af både yngre læger og speciallæger som stive og anvendes primært dokumentationsmæssigt. De bruges i begrænset grad aktivt til at definere individuelle fremadrettede fokusområder (fx kommunikation, forskning eller kompetencegab).

Dette svækker sammenhængen mellem daglig klinik, kompetenceudvikling og evaluering.

De opleves således som Tilstrækkelige med potentiale for optimering.

| | |
|----------------------------------|--|
| | <p>Forskning og udvikling</p> <p>Forskning er integreret i afdelingen, og der er gode muligheder for deltagelse, også for introlæger, forudsat egen opsøgende indsats. Protokolarbejde fylder meget, hvilket opleves forskelligt som lærings- og forskningsaktivitet. Samlet vurderes forskningsmiljøet som en styrke.</p> <p>Fremtidige forhold – udflytning til nyt hospital</p> <p>Den planlagte udflytning i slutningen af 2027 udgør et væsentligt opmærksomhedspunkt. Der er endnu usikkerhed omkring fysiske rammer, kontorpladser og mulighed for at opretholde den nærhed mellem yngre læger og speciallæger, som i dag understøtter supervision og læring. Ledelsen er opmærksom på problemstillingen og har indledt planlægning, men der mangler en konkret og synlig uddannelsesstrategi før, under og ikke mindst efter flytningen, der sikrer uddannelsen under de driftsmæssige udfordringer en flytning uvægerligt vil udgøre.</p> |
| <p>Status for indsatsområder</p> | <p>Tidligere besøg i august 2021, hvor følgende var fokus for indsatsområder.</p> <p>Introduktion til afdelingen:</p> <p>Denne er nu særdeles fyldestgørende, bl.a. med et ganske omfangsrigt udsendt materiale. En stærkere fokusering af dette materiale kan overvejes. Der kan fortsat forekomme IT-mæssige udfordringer ved nyansættelser.</p> <p>Konferencernes læringsindhold:</p> <p>Tidligere har konferencerne fungeret bedre men efter COVID nedlukning er de fortsat ikke oppe på tidligere niveau.</p> <p>Overvejelser til at løfte indsatsen kunne således være mere direkte feedback på stuegang fra yngre læger ved gennemgang af de patienter til middagskonference.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Systematisere dagens case om morgenen. Overveje en drøftelse i afdelingen om konferencerne struktur og udbytte.</p> <p>Debriefing efter vagt: Denne er implementeret og benyttes med daglig og velfungerende debriefing af afgående forvagt.</p> |
| <p>Aftale mellem inspektorer og afdelingen</p> | <p>Nr. 1 Indsatsområde: Supervision, kompetencevurdering og rollen som kommunikator</p> <p>Forslag til indsats: Implementering af kompetencevurderingsredskaber for at systematisere og konkretisere fokus for den direkte supervision, så de andre lægeroller, udover medicinsk ekspert, i højere grad trænes.</p> <p>Man kunne, i tillæg til lægefaglig supervision, overveje at inddrage og udnytte et allerede eksisterende tværfagligt samarbejde i for eksempel vurdering af kommunikative færdigheder under stuegang (plejepersonale).</p> <p>Tidshorisont: 3-6 måneder</p> <p>Nr. 2 Indsatsområde: Optimeret brug af uddannelsesplaner</p> <p>Forslag til indsats: Sikre at uddannelsesplaner identificerer udviklingspotentialer og strategier for fremadrettet at virkeliggøre disse således, at uddannelsesplanerne får en mere aktiv og dynamisk rolle i uddannelsen af den yngre læge.</p> <p>Tidshorisont: 6-12 måneder</p> |

Nr. 3 Indsatsområde:

Konferencernes læringsværdi

Forslag til indsats:

Der foreslåes en drøftelse af afdelingens samlede konferencestruktur mhp at sikre, at alle uddannelsessøgende læger eksponeres tilstrækkeligt og systematiseret for åben, faglig og inddragende diskussion af cases.

Tidshorisont: 12 måneder

Nr. 4 Indsatsområde:

Fokus på uddannelse i kommende flytningen

Forslag til indsats:

Handleplan(er) for hvordan uddannelsestiltag og struktur videreføres fra aktueller til nye rammer. Herunder plan for at sikre uddannelsen i tiden efter flytningen, hvor de nye rammer kan betyde en periode, hvor driften udfordres og kan tage fokus fra udannelse.

Tidshorisont: 1,5-3 år