

## Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004211
Afdelingsnavn	Nuklearmedicinsk Afdeling OUH
Hospitalsnavn	OUH Odense Universitetshospital
Besøgsdato	05-05-2026

### 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>	Nyligt indført supervisor-funktion i PET, hvor man som uddannelseslæge har god mulighed for feedback. Indført fokustavle i PET hvor fokusområder og MDT konferencer kan skrives på.
----------------------------	--

### Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

### Deltagere

Sygehusledelse	2
Afdelingsledelse	2
Speciallæger	13
Antal KBU-Læger	0
Antal I-Læger	1
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Introduktionsstilling i Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin
Antal HU-Læger	2
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	2 HU-forløb i Klinisk fysiologi og nuklearmedicin,
Andre	6 repræsentanter fra andre faggrupper: fysiker, radiokemiker, bioanalytikere, radiograf.

### Dokumenter

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

### Aftaleparter

Cheflæge	Søren Hess
Uddannelsesansvarlig overlæge	Ziba Ahangarani Farahani
Inspektør 1	Rikke Broholm
Inspektør 2	Christian Nielsen Wulff

Evt. inspektor 3	Camilla Helene Østerby Jespersen
------------------	----------------------------------

## Dokumenter

<p>Konklusion og kommentar til besøg</p>	<p>Inspektorerne modtog selvevalueringsrapporten forsinket, da der i afdelingen var tvivl om hvem, der havde "bolden".</p> <p>SWOT-analysen blev udarbejdet på fællesmøde, hvor alle afdelingens læger var til stede. Afdelingen valgte at indsende SWOT-analysen i en 'rå form' for at være tro mod de forskellige input. Inspektorerne efterlyser, at man i afdelingen havde opnået konsensus om de vigtigste SWOT emner.</p> <p>Temascoringen blev primært udført af UAO.</p> <p>Selve besøget var godt forberedt, og ved alle møder var der godt fremmøde og en engageret dialog.</p> <p>Inspektorerne fik overordnet set et positivt indtryk af afdelingen som uddannelsessted. Det fremgik gennemgående, at der eksisterer et rigtig godt og trygt læringsmiljø med nem adgang til supervision og høj faglighed.</p> <p>Uddannelseslægerne skriftlige evalueringer af afdelingens uddannelses- og arbejdsmiljø er forsat særdeles positive.</p> <p>Afdelingen har aktuelt alle (3) HU-stillinger, og en I-stilling besat. I afdelingen er der ansat 18 speciallæger.</p> <p>Siden sidste inspektorbesøg (2022) har afdelingen været igennem en større omstrukturering, hvor der er ansat en ny afdelingsledelse i form af cheflæge og chefbioanalytiker. Der har også været udskiftning af både UAO og UKYL.</p> <p>Det sidste halve år har været præget af uro grundet besparelser på hospitalet, som også har påvirket afdelingen direkte og taget fokus.</p>
--	---

UAO har haft funktionen siden november 2024, men har været ansat i afdelingen en del år. UAO har administrationstid til rådighed til opgaven, men det er ikke specifikt skemalagt.

UKYL er HU-læge. UKYL har afsat tid til opgaven og opleves af kollegaerne som meget "synlig".

Møder mellem UAO og UKYL samt mellem UAO og cheflæge foregår ad hoc.

Inspektorerne anbefaler, at UAO får skemalagt tid til UAO-opgaver, samt at der kommer fastere rammer omkring møder mellem UAO og hhv. cheflæge og UKYL.

Introduktion: Før første arbejdsdag tilsendes info-materiale (primært varetaget af UKYL). Der savnes dog en mere formel ansættelsesmail med information målrettet den nystartede læge.

I den første måned afvikles et detaljeret introduktionsprogram med samtale med bl.a. vejleder, radiokemiker, fysiker og forskningsansvarlig overlæge, og nye uddannelseslæger bliver gradvist og trygt indført i de forskellige nuklearmedicinske undersøgelser inkl. besøg i undersøgelsesrummene. Særligt som ny I-læge er der mulighed for at fokusere på at mestre enkelte typer undersøgelser ad gangen. Der er mulighed for at blive involveret i forskning, hvis man ønsker det.

Oplæring foregår som sidemandsoplæring med nem adgang til at spørge erfarne kollegaer til råds (fælles beskriver-rum med for- og bagvagt), hvor der er fokus på tæt supervision og feedback. Alle er velvillige og ønsker at hjælpe. Der er ligeledes stor forståelse fra det øvrige personale omkring uddannelseslægenes læring, og der gives rum til dette.

Uddannelsesprogrammerne er senest opdateret i 2017 og noget af indholdet er ikke længere gældende, ligesom der

kun findes ét uddannelsesprogram for HU-stillinger til trods for to forskellige forløb (Vejle-OUH, OUH-Vejle). Afdelingen har udarbejdet flere dokumenter, der giver overblik over forløb og kompetencevurderinger. Inspektorerne anbefaler, at uddannelsesprogrammerne føres "up to date", og at de løse dokumenter i form af reviderede tabeller med forløbsoverblik indsættes i uddannelsesprogrammerne. Det vil begrænse mængden af dokumenter, som uddannelseslægerne skal forholde sig til. Ovenstående medfører at "Uddannelsesprogram" scores "Utilstrækkelig" og anføres som Indsatsområde 1. (UAO oplyste, at arbejdet med at opdatere uddannelsesprogrammerne er i gang.)

I-læger er primært tilknyttet NUK-sektionen med kortere besøg i PET-sektionen, mens HU-læger både har vagter i NUK- og PET-sektionen, typisk en uge ad gangen i hver sektion. I NUK-sektionen startes som forvagt med progression til bagvagt efter individuel vurdering. HU-læger, der fungerer som bagvagt, godkender og udsender selv undersøgelsesvar. I PET-sektionen er uddannelseslæger 'ekstra mand', og der er mulighed for at gå fra til MDT, som typisk ligger om eftermiddagen, og hvor uddannelseslægerne altid er velkomne. Der er i PET-sektionen som et relativt nyt initiativ dagligt tilknyttet en fast supervisor, som uddannelseslægen løbende kan spørge til råds og få feedback fra. Dette fungerer rigtig godt. Uddannelseslægerne har en fokustavle, hvor de selv kan skrive fokusområder og ønsker til MDT-deltagelse på. Tavlen findes i et beskriverrum (i PET-sektionen), men kunne med fordel hænge mere synligt for speciallægerne (fx i det fælles konferencerum). Uddannelsestavlen kunne også med fordel vise uddannelseslægernes progression i opnåelse af de forskellige kompetencer.

Fokustavlen har øget uddannelseslægenes deltagelse i MDT (tidligere indsatsområde), men uddannelseslægerne har fortsat ikke en aktiv rolle i MDT-konferencerne med fremlæggelse af patienter (træning af kommunikatorrollen). Systematisk inddragelse af uddannelseslæger i MDT-konferencer indgår som en del af OUH's strategi for lægelig uddannelse, hvor uddannelseslægen skal være en aktiv deltager med ansvar for fx fremlæggelse.

Man kunne overveje at gøre HU-lægenes ophold i PET længere end en uge ad gangen (fx 2-3 uger ad gangen, eller længere?) for at give kontinuitet i PET og deltagelse i MDT-konferencerne.

Da (tværfaglig) kommunikation er en kerneopgave, anføres ovenstående som et indsatsområde 2, og temascoringen af "Læring i rollen som kommunikator" vurderes "Utilstrækkelig".

Alle uddannelseslæger har en speciallæge som vejleder, og der bliver afholdt regelmæssige vejledermøder. Alle vejledere har vejlederkursus (nogle dog kursus af ældre dato), og man bør være opmærksom på, at de løbende opdateres.

Første vejledermøde er med deltagelse af UAO. Her nedskrives individuel uddannelsesplan, som løbende justeres.

Kompetencer godkendes på papir af den fagligt ansvarlige speciallæge, hvorefter hovedvejleder godkender kompetencerne i uddannelseslæge.dk. Uddannelseslægerne efterspørger en ensretning af formen for kompetencegodkendelse og det påkrævede niveau, da dette kan variere trods brug af kompetencekort, audits og strukturerede samtaler.

Vejledere drøfter uddannelseslæger på speciallægemøder, men der er ikke som tidligere afsat dedikeret tid til drøftelse af vejledning/uddannelse (vejlederforum) (indsatsområde 3).

Afdelingen afprøver forskellige modeller for fx morgenkonference og undervisningsseancer. Aktuelt er morgenkonferencer typisk en kort gennemgang af skemaet og eventuel sygdom, og af og til fremvisning af en case fra vagten.

Der afholdes onsdagsundervisning for alle faggrupper på afdelingen – typisk en bredere gennemgang af et emne med relevans for alle. Om onsdagen desuden frokostmøde “vand og brød”, som er intern sparring omkring hjerteundersøgelser. Torsdage er der caseundervisning for læger.

Der er lægemøde hver anden mandag, alternerende mellem fællesmøder for hele lægegruppen og delte møder for speciallæger hhv. uddannelseslæger. Der arbejdes aktuelt på at optimere indhold og udbytte af læge-/speciallægemøder.

To gange årligt ifm opstart af nye I-læger afholdes fysikerundervisning i 4 forskellige emner, hvor alle er velkomne.

Uddannelseslægerne oplever, at det kan være svært at komme til orde ved de interne konferencer og ved casefremvisning, da mange er ivrige efter at bidrage. Der efterspørges en bedre struktur ved konferencerne.

Uddannelseslægerne efterspørger desuden mere undervisning målrettet læger. UKYL har udarbejdet et årshjul for tirsdagsundervisning, som mangler implementering. Ledelsen må gerne være mere tydelig mht. struktur for konferencer og nye tiltag.

Inspektorerne foreslår opstart af journal club for læger.

Uddannelseslægerne oplyser, at afdelingen tilskynder uddannelseslægernes deltagelse i kongresser/kurser, hvilket opfattes meget positivt.

<p>Status for indsatsområder</p>	<p>1) MDT-konferencer: Bedret men fortsat ikke optimal brug (se indsatsområde 2).</p> <p>2) Feedback på undersøgelsessvar: Indført velfungerende supervisorfunktion i PET-sektionen. Der bliver desuden gjort god brug af chatfunktionen i RIPA til feedback på undersøgelser. Der er stadig mulighed for forbedring af feedback på PET med diagnostisk CT, som er udfordret af at der typisk er lang tid imellem PET- og CT-beskrivelse.</p> <p>3) Godkendelse af PET/CT: Hurtigere responstider i RIPA systemet har bedret mulighederne.</p> <p>4) Fastholdelse af det gode arbejdsmiljø: Fortsat gode evalueringer på evaluer.dk og flot PHEEM (arbejdsmiljø undersøgelse) for uddannelseslæger på afdelingen.</p>
<p>Aftale mellem inspektorer og afdelingen</p>	<p>Nr. 1</p> <p>Indsatsområde: Uddannelsesprogrammer</p> <p>Forslag til indsats: Opdatering af uddannelsesprogrammer for både I- og HU-forløb, således at programmerne er aktuelle og opdaterede, indeholder relevante forløbsplaner, samt at der findes særskilte uddannelsesprogrammer for hvert HU-forløb (Vejle-OUH og OUH-Vejle)</p> <p>Tidshorisont: 6-12 mdr</p> <p>Nr. 2</p> <p>Indsatsområde: Læring i rollen som kommunikator</p> <p>Forslag til indsats: Skemalagt MDT-deltagelse for uddannelseslæger, som italesættes ved fælles skemagennemgang om morgenen. For større fagligt udbytte af MDT-deltagelse foreslås længere PET-forløb evt med særlige fokusområder (fx 3 uger ad gangen). Der anbefales også mere struktur af interne konferencer, hvor udd.læger gives mere plads til at øve rollen som kommunikator (morgenkonference, "vand og brød").</p> <p>Tidshorisont: 12 mdr</p>

Nr. 3

Indsatsområde: Vejlederforum

Forslag til indsats: Der foreslås regelmæssige møder mhp diskussion af vejleder-opgaver og kompetencevurdering samt drøftelse af de enkelte uddannelseslægers forløb og progression.

Tidshorisont: 12 mdr

Nr. 4

Indsatsområde: Undervisning som afdelingen giver

Forslag til indsats: Mere skemalagt undervisning målrettet læger – fx igangsættelse af det allerede udfærdigede årshjul for tirsdagsundervisning samt evt. journal club.

Tidshorisont: 3-6 mdr