

## Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004176
Afdelingsnavn	Afdelingen for Lunge- og Infektionssygdomme
Hospitalsnavn	Bispebjerg Hospital
Besøgsdato	12-03-2026

### Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen				<b>X</b>
Uddannelsesprogram				<b>X</b>
Uddannelsesplan				<b>X</b>
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert				<b>X</b>
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator			<b>X</b>	
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder				<b>X</b>
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator				<b>X</b>
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer			<b>X</b>	
Akademiker - Læring i rollen som akademiker			<b>X</b>	
Professionel - Læring i rollen som professionel				<b>X</b>
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning			<b>X</b>	
Undervisning - som afdelingen giver				<b>X</b>
Konferencernes - læringsværdi			<b>X</b>	
Læring og kompetencevurdering				<b>X</b>
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger			<b>X</b>	

Læringsmiljøet på afdelingen				<b>X</b>
------------------------------	--	--	--	----------

<b>Særlige initiativer</b>	<p>Speciallægeoversigt med beskrivelse af subspecialisering, efteruddannelse og udvalgsdeltagelse.</p> <p>Uddannelsestavle med oversigt over kompetence - strukturering og opnåelse heraf.</p> <p>Visualiseret fokus på indberetning af medicin – med belønning når dette bemærkes.</p> <p>Indkaldelse af nye læger til samtale med UAO og cheflæge inden opstart.</p> <p>Inversfeedback der kører kontinuerligt</p> <p>Opgavekatalog med administrative opgaver til alle niveauer, som uddannelseslæger præsenteres for hurtigt i deres ansættelse.</p> <p>Fælles casebaseret kompetencevurderinger for intolæger.</p> <p>Skemalagte kompetencevurderinger på stuegang.</p>
----------------------------	--

### Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

### Deltagere

Sygehusledelse	Chef sygp. og UKO
Afdelingsledelse	Chefsygeplejerske og cheflæge
Speciallæger	11
Antal KBU-Læger	2
Antal I-Læger	6

Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Interne medicin (6)
Antal HU-Læger	6
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	lungemedicin (5) Akut medicin (1)
Andre	uklassificeret (3)

### Dokumenter

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

### Aftaleparter

Cheflæge	Helle Frost Andreassen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Nanna Eriksen
Inspektør 1	Rikke Tolstrup
Inspektør 2	Lene Nyholm Nielsen
Evt. inspektør 3	Charlotte Vestergaard

### Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	<p>Dette var et rutinebesøg efter sidste inspektørbesøg d. 19/1-2022.</p> <p>Besøget var veltilrettelagt og der var fremsendt relevant materiale forud for besøget, som var fyldestgørende og relevant for afdelingens arbejde med uddannelse.</p> <p>Der er ansat 21 speciallæger, 2 dr. med og 26 yngre læger; herunder både 6 KBU-læger, 10 introlæger og 10 HU-læger hvoraf 8 er HU Lungemedicin, 1 er HU akutmedicin og 1 HU almen.</p> <p>Afdelingen dækker over 2 specialer, lungemedicin og infektionsmedicin. Består af 2 sengeafsnit, et lungemedicinsk ambulatorium, infiltrat-enhed og infektionsmedicinsk ambulatorium</p>
-----------------------------------	---

Afdelingens yngre læger deltaget i vagtarbejde i AKM/AVA med varetagelse af forvagt, mellemvagt eller bagvagt alt efter uddannelsesniveau. På hospitalsniveau er der afsat en daglig speciallæge / H-læge til ren supervisor funktion i AKM fra kl. 8-21.

Afdelingen bærer præg af et stærkt og tydeligt uddannelsesfundament, som afspejler sig tydeligt igennem samtalerne med alle uddannelseslæger og speciallæger. Der er en flad hierarkisk struktur med højt til loftet, og overordnet stor psykologisk tryghed. Desuden opleves et stort fagligt og socialt sammenhold blandt speciallæger som er en drivende kraft for den gode kultur i afdelingen.

Afdelingen prioriterer uddannelsen højt; man har afsat både tid og resurser til et stort uddannelsesteam, bestående af en UALO, en UKAL, en H-læge UKYL og to introlæge UKYL'er.

Alle uddannelseslæger, der ikke har været til ansættelsessamtale på afdelingen, herunder KBU og H-læger, indkaldes inden ansættelses start til samtale med UALO og cheflæge mhp. forventningsafstemning med klarlægningen af evt. særligt behov eller interesser. Alle uddannelseslæger og læger i uklassificerede stillinger tildes en hovedvejleder og der afholdes vejledermøder efter fastlagte intervaller. Der foreligger uddannelsesprogrammer for alle niveauer af uddannelse. UALO sikre at alle har individuelle uddannelsesplaner.

Afdelingen har dagligt skemasat en yngre læge til at få kompetencevurdering på stuegang.

I afdelingens SWOT-analyse er der nævnt et ønske om uddannelsesdage/ fokuserede ophold. Dette er ønske for alle niveauer af uddannelseslæger i afdelingen. Dette drøftes aktuelt på hospitalsniveau mhp. At ensrette denne mulighed, hvorfor dette ikke vurderes at skulle være et indsatsområde for afdelingen aktuelt.

Inspektorerne har valgt at flytte to kryds i afdelingens egen evaluering:

Vi flytter krydset for ledelse og administrator rollen til særdeles god, da afdelingen både er gode til at visualisere de administrative opgaver, og at fange de særlige evner og kompetencer ved deres uddannelseslæger, og understøtter dem herefter.

Dette gøres ved et opgavekatalog med administrative opgaver – hvor uddannelseslægerne kan byde ind eller opfordres til specifikke indsatser. Derud over bruges det første møde med UAO og cheflæge inden opstart til også at få klarlagt specifikke interesser / kompetencer inden for denne henseende hos uddannelseslægen.

	<p>Vi flytter punktet med arbejdstilrettelæggelse fra særdeles god til tilstrækkelig. Dette da det opleves fra uddannelseslæger på forskellige niveauer samt speciallæger at sammensætningen af stuegangsholdet kan have stor indvirkning på supervisionsmulighederne. Det giver meget varierende oplevelse af supervision. Det samme opleves i LAMB, hvor der ikke altid er skemasat supervisor uden selvstændigt program, hvorfor nogle uddannelseslæger oplever at det kan være svært at nå frokost. Til gengæld oplever H-læger at de savner udfordringer i LAMB og de kunne udgøre en uudnyttet ressource.</p>
<p>Status for indsatsområder</p>	<p>1) Indsatsområdet omkring supervision ved stuegang har der været arbejdet med siden sidste inspektorbesøg – dette har båret frugt, da uddannelseslægerne angiver adgang til supervision dagligt. Der er dog fortsat behov for mere støtte og struktur – vejledning i intern medicinsk stuegang – især for KBU-lægerne – hvordan der igen er et indsatsområde her.</p> <p>2) Indsatsområdet omkring middagskonferencer er opnået ved implementering af en struktur der opretholdes med yngre læge som tovholder for denne. Suppleret af en senior uddannelseslæge der stiller relevante spørgsmål, hvis niveauet er for højt, for at sikre at alle er med. Dette er dog fortsat et fokuspunkt for afdelingen, der aktivt arbejdes videre med.</p> <p>3) Indsat omkring superviseret oplæring i pleuradræn er opnået.</p>

	<p>4)UALO varetager fortsat skemalæggerfunktion, har dog fået mere tid til denne, ledelsen er opmærksomme på belastningsgraden af UALO'en - aktuelt drøftes øget tid afsat til UKAL, hvilket vil kunne aflaste UALO mere.</p>
<p>Aftale mellem inspektorer og afdelingen</p>	<p>Nr. 1</p> <p>Indsatsområde: Struktureret sidemand's supervision af KBU læger i den første tid de går stuegang, mhp. Strukturering af deres tid og overblik over den interne medicinske patient.</p> <p>Forslag til indsats: KBU lægen får udpeget en introlæge/ H-læge der skal hjælpe med at strukturere KBU lægens stuegang.</p> <p>Dette starter med en overordnet aftale om tidsforbrug til de enkelte punkter i en stuegang – læsning på patienten – selve stuegange – beslutning om videre plan efter stuegang - dokumentering af stuegangen.</p> <p>Forslag til indtjekning forinden selve den fysiske stuegang, med gennemgang af patientens fokuspunkter, og hvor fokus ved den objektive stuegang skal ligges. Efterfølgende opfølgning med enighed om den videre plan for patienten. Herefter kan om nødvendigt konferes med en speciallæge. Dette er både en god direkte hjælp til KBU lægen og et uddannelsesmæssigt tiltag for introlægnes / H-lægens supervisionsrolle.</p> <p>Tidshorisont: 6 mdr.</p>

Nr. 2

Indsatsområde: Øget synlighed af forskning i afdelingen.

Forslag til indsats: Afdelingen er godt på vej ved at have udnævnt en forskningsansvarlig YL. Vi foreslår at bygge videre på dette ved jævnlig opdatering/promovering af forskningsprojekter i afdelingen og fokus på forskningsaktivitet. Fx ved morgenundervisning, temaeftermiddage eller poster-walk i forbindelse med konferencer. Man kunne også lave en tavle med billeder af medlemmer af forskningsenheden og de forskningsaktive læger i afdelingen, så YL ved hvem de skal kontakte ved interesse. Den forskningsansvarlige YL kunne have ansvar for opdatering af den tavle.

Tidshorisont: 3 mdr.

Nr. 3

Indsatsområde: Udnyttelse af H-læge kompetencer.

Afdelingen har en erfarren H-læge gruppe med et uudnyttet potentiale i LAMB, der kunne komme andre yngre og speciallæge til gode.

Forslag til indsats: Enten at der oprettes H-læge LAMB hvor der også varetages kontrol besøg, hvorved speciallæge aflastes, og frigives til supervision. Alternativt vil H-lægen

	<p>også kunne varetage en supervisionsfunktion af de yngre læger.</p>
--	---

Tidshorisont: 6 mdr.