

## Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002869
Afdelingsnavn	Fælles Akutmodtagelse, FAM Med
Hospitalsnavn	Odense Universitetshospital
Besøgsdato	13-01-2026

### 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>1. Ugentlige møder mellem speciallæger og vejledere foran afdelingens fysiske kompetencetavler, hvor de uddannelsesstagende gennemgås individuelt én for én. UALO sørger for at medbringe referater fra de kliniske supervisorer til at kvalificere udvikling i kompetencerne hos den enkelte. De uddannelsessøgende får efterfølgende direkte feedback fra møderne formidlet af deres hovedvejleder, alternativt af UKAL eller UALO. Feedback fra møderne opleves relevant og formidles med høj grad af psykologisk tryghed for de uddannelsesstagende.</p> <p>2. 'Procedurevagt' – som en uddannelseslæge er allokeret til for at kunne dygtiggøre sig i praktiske procedurer.</p>
----------------------------	---

### Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

### Deltagere

Sygehusledelse	1
Afdelingsledelse	5
Speciallæger	8
Antal KBU-Læger	3
Antal I-Læger	4
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Alle 4 i akutmedicinsk intro
Antal HU-Læger	2
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	Alle HU-læger i akutmedicin

Andre	Oversygeplejerske, klinisk sygeplejespecialist, arbejdsmiljøkoordinator
-------	--

### Dokumenter

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

### Aftaleparter

Cheflæge	Poul Henning Madsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Sune Kellemann Nybro Laugesen
Inspektor 1	Nanna Reinholdt Kjærsgaard Nielsen
Inspektor 2	Marie-Laure M A Bouchy Jacobsson
Evt. inspektor 3	Agnes Hennebjerg Mølgaard

### Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	<p>Fælles Akut Modtagelse-Medicinsk (FAM-Med herefter) OUH er fysisk samlet i en enhed, hvor patienter med alt fra umiddelbart livstruende tilstande til mindre akutte tilfælde modtages, udredes og behandles. FAM indeholder konventionel modtagelse, skadestue, traumestuer, natlægevagt og akutvisitation i samme bygning og samme organisatoriske enhed.</p> <p>Det er alene uddannelsesfunktionen på selve FAM-Med, der er genstand for inspektorbesøget.</p> <p>Besøget er et rutinebesøg efter afdelingens seneste inspektorbesøg i 2019.</p> <p>FAM-Med tager sig af alle akutte medicinske patientkontakter fra de medicinske subspecialer intern medicin, endokrinologi, lungemedicin, reumatologi, gastrohepatologi, infektionsmedicin, geriatri, nefrologi, samt alle brystsmertepatienter, som ikke præhospitalt er visiteret direkte til kardiologisk regi.</p> <p>FAM håndterer omkring 75.000 patienter årligt - fordelt mellem FAM-Med, organkirurgisk, ortopædkirurgisk og neurologisk zone.</p>
-----------------------------------	---

Speciallægerne og KBU-lægerne ansat i FAM-Med har funktion i denne del af afdelingen, HU-læger i akutmedicin har funktion i FAM-Med, organ- og ortopædkirurgisk del. I-lægerne har 6 måneders funktion i FAM-med, 3 måneders ophold i ortopæd og 3 måneders ophold i organkirurgisk blok – under disse blokke er planlagt ca. 2 månedlige 'returdage' til FAM-med.

Besøget var veltilrettelagt og inspektorerne blev taget rigtig godt imod på afdelingen.

Afdelingen vurderes af alle interviewede til at være en velfungerende og god akutafdeling, ikke mindst som uddannelsessted. Der er en god og ligeværdig omgangstone, nærværende og tydelig ledelse på flere niveauer.

Både KBU-, intro- og HU-læger har fået en relevant og grundig introduktion til afdelingen, der har været målrettet deres individuelle behov og niveau.

Uddannelsesteamet har udarbejdet en "Grønspættebog", "How to FAM" og tjeklister til brug ved følgevager på forskellige funktioner. Disse er gode som introduktion til arbejdsgange. I "Grønspættebogen" findes de meste relevante kliniske tips, tricks og retningslinjer.

Uddannelsesteamet forestår et stort arbejde med at ovenstående er opdateret og vedligeholdt.

Alle har en uddannelsesplan og kender deres uddannelsesprogram.

Vejledersamtalerne og uddannelsesplanerne prioriteres og individualiseres også efter behov.

Der er tæt supervision - også bedside - af erfarne bagvagter hele døgnet. Flere dage er afsat en speciallæge eller en 4. års HU-læge i akutmedicin dedikeret til supervision af primært KBU-læger. KBU-læger forventes at konferere eller få supervision på alle deres patientforløb, hvilket betyder supervision er en selvfølge i alle vagtlag og på alle tider af døgnet.

Samlet set giver det brede udsnit af akutte patienter og den tætte supervision et rigtig godt og trygt læringsmiljø for uddannelseslæger på alle niveauer i akutmedicin.

Der er god mulighed og 'kutyme' for at der i forbindelse med både almindelige patientforløb og medicinske nødkald foregår supervision på både det akutmedicinsk faglige, kommunikation og lederskab.

Afdelingens uddannelsessteam ledes af en engageret og erfaren uddannelsesansvarlig ledende overlæge med ugentlige dage allokeret til afdelingens uddannelse og ledelse. Der er udpeget en UKAL, som er speciallæge i akutmedicin, samt tre Uddannelses Koordinerende Yngre Læger, som alle er enten HU- eller introlæge i akutmedicin. Uddannelsessteamet giver indtryk af at arbejde systematisk med både progression af de uddannelsessøgendes kompetencer, men også de uddannelsessøgendes trivsel og professionelle virke som læger.

Speciallæger og vejledere holder ugentlige vejledermøder foran afdelingens fysiske kompetencetavler, hvor de uddannelsesstagende gennemgås individuelt. UAO medbringer referater fra supervisoren til at kvalificere udvikling i kompetencerne hos den enkelte. De uddannelsesstagende får efterfølgende direkte feedback fra møderne formidlet af UAO og UKAL. Feedback fra møderne opleves relevant og formidles med høj grad af psykologisk tryghed for de uddannelsesstagende.

Den medicinske ekspert rolle understøttes på alle niveauer. KBU-læger føler sig 'løftet og udfordret' i deres faglighed. De møder et bredt udsnit af alle slags patientkategorier og har definatorisk adgang til tæt supervision fra seniore kollegaer. Introlæger kan være teamledere på Medicinske Nødkald og dette altid med en bagvagt på stuen.

Der er etableret en 'Procedure vagt' så uddannelseslæger, kan opnå træning og blive superviseret i praktiske kompetencer.

I-lægerne har 2 x 3 måneders ophold i kirurgien og i ortopædien. I disse er der overordnet god supervision og en ramme for at opgaverne har akutmedicinsk relevans.

HU læger beskriver, at det bliver udnyttet hvilke kompetencer, man har fra tidligere, og at det er muligt at bygge ovenpå kompetencer udover standard for, hvad akutlægerne gør i forvejen. Andre specialer kan efterspørge akutmedicinske UL kompetencer. Akutlægen kan eksempelvis være med til at modtage et abdominalt aorta aneurisme, hvis behovet opstår hos kirurgerne.

Man kan have en funktion som Uddannelsesvagt. Internt på sygehuset er der aftale om at kontakte denne, hvis der opstår mulighed for se akutte tilstande i andre specialer, fx øjenafdelingen.

HU lægerne har op til 10 dage i fokuseret ophold på andre afdelinger. Der er bevidsthed blandt HU-lægerne om at udnytte muligheden for at komme rundt på sygehusets højt specialiserede funktioner.

Akutlægerne har ikke funktion til traumekald, men uddannelseslægerne må gerne være observatører, hvis de selv er opsøgende.

Afdelingen er ved at etablere et udvekslingssamarbejde af HU-læger og sygeplejersker med akutafdelingen på Charité i Berlin.

	<p>Afdelingen virker særdeles velorganiseret og veldrevet med et stort fokus på uddannelse igennem mange år.</p> <p>På trods af et stort flow af både mange og stigende antal uddannelseslæger, patienter og opgaver, har inspektorerne indtryk af en tryk og behagelig arbejdsplads med meget god og ambitiøs uddannelse på flere niveauer.</p> <p>Det kan også fremhæves at afdelingens konferencelokale har dynamisk opdaterede kompetencetavler for både uddannelsessøgende læger og plejepersonale.</p> <p>Afdelingsledelsen giver indtryk af at fokusere på uddannelsen som et bærende element for afdelingens drift og udvikling, og de uddannelsessøgende bliver hurtigt et aktiv i det konstante patientflow og de organisatoriske ændringer afdelingen gennemgår.</p> <p>Der er et indtryk af et tillidsfuldt og velfungerende samarbejde med sygehusets øvrige afdelinger.</p> <p>Uddannelsesopgaven er koordineret med de afdelinger, der har funktioner i FAM.</p> <p>Det er således inspektorernes vurdering, at det høje uddannelsesniveau fra de seneste rapporter er opretholdt og endda øget på visse punkter.</p> <p>Afdelingen står, som så mange andre akutafdelinger, overfor organisatoriske ændringer i en nær fremtid – ikke mindst i forbindelse med flytning til nye lokaler.</p> <p>Det vil i sagens natur kræve ledelsesmæssigt fokus og vedholdenhed at opretholde uddannelse og det høje supervisionsniveau i fremtidige ændringer, så afdelingen fortsat kan udvikle sig og samtidigt tilbyde uddannelse af høj kvalitet.</p>
Status for indsatsområder	Alle tidligere aftaler om indsatsområder er til fulde indfriet.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Indsatsområde 1: I-lægers returdage.

Forslag:

Fokus på at I-læger skemalægges til funktion med nødkald (for at opretholde denne kompetence) på deres returdage, når de er i deres kirurgiske/ortopædkirurgiske ophold.

Tidshorisont: 3 mdr

Indsatsområde 2:

Proceduresedation og ansvar for smertebehandling hos børn i skadestuen.

Forslag:

Akutmedicinske HU-læger fungerer som BV i ortozonen/skadestue og ville kunne tage ansvar for dette i denne funktion – til gavn for patienterne og for at opretholde og udvide denne kompetence.

Tidshorisont: 12 mdr

Indsatsområde 3:

Den multitraumatiserede patient

Forslag:

Fokus på akutmedicinske HU-lægers kompetence i at deltage i modtagelse af den multitraumatiserede patient – struktur for deres deltagelse i traumekald.

Tidshorisont: 6 mdr