

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004097
Afdelingsnavn	Billeddiagnostisk Afsnit Hjørring og Frederikshavn
Hospitalsnavn	Regionshospital Nordjylland
Besøgsdato	27-11-2025

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	Ingen særlige initiativer.
----------------------------	----------------------------

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehusledelse	Den lægelige direktør Steffen H. Kristensen. UKO Anja Kirstein.
Afdelingsledelse	Chef for diagnostisk afd. og forløb Tina Futtrup. Ledende overradiograf Christina Hounsgaard.
Speciallæger	7
Antal KBU-Læger	0
Antal I-Læger	2
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Radiologi.
Antal HU-Læger	3
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	Radiologi.
Andre	Beskrivende radiograf Thomas og beskrivende UL- radiograf Pia.

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overradiograf	Christina Skaarup Hounsgaard
Uddannelsesansvarlig overlæge	Sune Kjems Skuldbøl
Inspektor 1	Monica Nicole Talibi
Inspektor 2	Merete Juhl König
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Vi har besøgt en afdeling med et godt og trygt uddannelsesmiljø, der fungerer godt for både uddannelseslæger og speciallæger. Den daglige supervision fungerer rigtig godt og de uddannelsessøgende kan få den hjælp der er behov for. Speciallægegruppen sætter en ære i at supervisere og lære fra sig som sidemandsoplæring. De formår at komme i mål med et særdeles godt uddannelsesmiljø tiltros for et stort produktionspres. Der afholdes månedlige speciallægemøder med drøftelse af de uddannelsessøgende læger med mundtlig feedback til uddannelseslægerne efterfølgende. Afdelingen bærer præg af skiftende UAO'er, hvor aktuelle er relativt ny i opgaven. Alt skriftligt materiale findes delvist ufærdigt og forældet i forhold til faktiske forhold. Der er beskedent tid afsat til arbejde med strukturering og færdiggørelse af helt grundlæggende skriftligt materiale. Det vil således være hensigtsmæssigt at der allokeres tid til UAO – gerne i samarbejde med afdelingens UKYL – til strukturering i alt fra introduktionsmateriale, uddannelsesplaner, strukturerede opfølgninger på kompetencevurderinger og samtaler. For at citerer en ansat på afdelingen, "man er ikke så gode til papirer i Hjørring". Der bør desuden foreligge funktionsbeskrivelse til både UAO og UKYL – og gerne funktionsbeskrivelse til hovedvejlederfunktionen. Alle uddannelseslæger tildeles en hovedvejleder. I tilsendte materiale fremgår det, at der er hyppige vejledersamtaler, men disse udføres ikke. Der findes regionale skabeloner til vejledersamtaler, men bruges ikke systematisk. UAO har således varierende skriftlige tilbagemeldinger af vejledersamtalerne.
--	--

	Temascoringen er alene lavet af UAO, uden inddragelse af uddannelseslægerne, speciallægegruppen eller afdelingsledelsen. SWOT analysen er lavet overvejende af speciallæger med kun få input fra enkelte uddannelseslæger. Gennemgang af temascoringen: "Introduktion til afdelingen" har inspektorerne vurderet utilstrækkelig mod afdelingen tilstrækkelig. Flere uddannelseslæger har ikke modtaget skriftligt introduktionsmateriale forud for ansættelsesstart. Enkelte har selv skulle opsøge startsted og -tid. Introduktionssamtaler udføres ikke som aftalt i afdelingens hensigter og en enkelt har først fået startsamtale efter tre måneder. "Uddannelsesprogram" vurderes tilstrækkelig. Der forefindes uddannelsesprogram for både I- og HU- forløb, men desværre bliver disse ikke anvendt. "Uddannelsesplan" vurderes utilstrækkelig af inspektorerne mod særdeles godt af afdelingen. Medsendte uddannelsesplan for både I- og HU- læger er desværre ubekendte for både uddannelseslæger, UAO og øvrige speciallæger/vejleder i afdeling. For I- lægerne findes en generel uddannelsesplan, men ikke den fremsendte. For HU læger er det uvist både for uddannelseslægerne og speciallægerne inkl. UAO hvilke kompetencer der skal godkendes i afdelingen. "Medicinsk ekspert". Afdelingen har rig læring i medicinsk ekspert-rollen. Grundet manglende viden om uddannelsesprogram og systematisk oplæring vurderes medicinsk ekspertrollen tilstrækkelig af inspektorerne. Afdelingen har vurderet temaet særdeles god. "Samarbejder" rollen vurderes særdeles god i overensstemmelse med afdelingens vurdering. Der er en
--	---

	udbredt tradition for et tæt samarbejde i afdelingen både tværfagligt og i særdeleshed i lægegruppen. Rollen som "kommunikator", "leder og administrator", "sundhedsfremmer" og "professionel" vurderes som tilstrækkeligt modsat afdelingen, som har vurderet alle fire temaer som særdeles god. Kompetencerne opøves særligt i vagtsammenhænge. Rollen som "akademiker" og "forsker" vurderes tilstrækkelig i overensstemmelse med afdelingens vurdering. Der har ikke tidligere været tradition for forskningsaktivitet på afdelingen, men dette er et tiltagende opmærksomhedspunkt. Forskningsaktivitet kan understøttes af hospitalets Center for Klinisk Forskning. "Undervisning som afdelingen giver" vurderes tilstrækkelig af både afdelingen og inspektorerne. Der er afsat ½ time/uge til formaliseret undervisning i afdelingens lægegruppe. Den ugentlige ½ times undervisning benyttes også til klinisk sparring (staff meetings) og fællesmøder i BDA. Reelt tid afsat til formaliseret undervisning er sparsom. De uddannelsessøgende læger efterspørger formaliseret undervisning fra speciallægegruppen, da det seneste halve års undervisning alene er givet af de uddannelsessøgende læger selv. Der er en ansvarlig for undervisningsprogrammet i afdelingen. "Konferencens læringsværdi" vurderes særdeles god af inspektorerne, modsat afdelingens score tilstrækkelig. De uddannelsessøgende læger har altid kompagniskab af en navngiven speciallæge i forbindelse med afholdelse af konference. Rigtig god sparring, både før og efter afholdelsen af konferencen. "Læring og kompetencevurdering" vurderes utilstrækkelig på grænsen til særdeles problematisk, modsat vurderet tilstrækkelig af afdelingen. Det er yderst begrænset hvad der laves af formelle kompetencevurderinger på I læger og slet ikke det seneste halve år. HU lægerne mindes ikke at have
--	--

	fået lavet regulære kompetencevurderinger i deres ansættelse. Uddannelseslægerne får dog mundtlig feedback i forbindelse med supervision. Kompetencevurderingsskemaer ligger fremme i beskrivelsesrummene, men anvendes ikke. 360 graders evalueringer udføres sporadisk og ikke systematisk. "Arbejdstilrettelæggelse- tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger" vurderes tilstrækkelig. I lægerne har fast rotation af længere varighed i afdelingens subspecialer. Kontinuiteten hos I lægerne er værdsat. HU-lægerne har lige som speciallægerne meget skiftende arbejdsfunktioner, hvor det er tilfældigheder der afgør hvilke kompetencer der opnås. Ingen sammenhængende dage i samme funktion, hvorfor kontinuitet mistes. Tilrettelæggelsen er tilmed udfordrende, da ingen ved præcist, hvad de skal lære i afdelingen. Arbejdstilrettelæggelsen i afdelingen er uproblematisk for nogle, men svær at håndtere læringsmæssigt for andre. "Læringsmiljøet på afdelingen" er særdeles godt - se tidligere. Til trods for afdelingsledelsens store opbakning og interesse i lægelig videreuddannelse er involvering besværliggjort af manglende lægelig ledelse. Afdelingen har stort fokus på vakante speciallæge stillinger og tiltagende stigende produktion. Afsøger kontinuerligt muligheder for ansættelse af yderligere speciallæger, men svært at rekruttere grundet geografi. Eneste tidspunkt hvor supervision kan være sårbar er ved sygdom, ferie eller anden årsag til manglende fremmøde i speciallægegruppen. Afdelingsledelsen ser positivt på udnyttelse af mulighed for yderligere casegennemgang/undervisning. I afdelingen er der ansat både beskrivende radiografer og beskrivende ultralydradiografer. De beskrivende radiografer
--	---

	anvendes ikke særligt meget i den lægelige uddannelse. Det er inspektorerne indtryk, at de beskrivende radiografer gerne vil deltage mere i den lægelige uddannelse og har noget at byde ind med. Der er således potentielt uopdyrket mulighed for aflastning af speciallægegruppen. Fra sygehusledelsen er der stor opbakning og interesse for lægelig videreuddannelse. På hospitalet er der en nyligt ansat UKO med store ambitioner på uddannelsens vegne. Der er allerede udarbejdet en hospitalsstrategi: "Uddannelse til fremtiden". Sygehusledelsen er meget observant i forhold til afdelingens udfordringer og støtter gerne op om projekter der kan lette arbejdsbyrden i radiologisk regi – er fx positivt indstillet overfor et større kvalitetssikringsprojekt involverende radiologisk afdeling og samarbejdspartnere i forbindelse med mangelfulde henvisninger.
Status for indsatsområder	1) Opfølgning på uddannelsesprogrammer: Der foreligger godkendte uddannelsesprogrammer for både i- og HU- læger, men de benyttes ikke. 2) Rekruttering: Der er fortsat udfordringer med rekruttering af speciallæger. Afdelingen har stor fokus på dette og der er opbakning fra hospitalsledelsen. Afdelingen har formået at rekruttere to yngre speciallæger til afdelingen. Fortsætter arbejdet med rekrutteringen. 3) Hovedvejlederkursus: En stor del af speciallægerne har vejlederkursus, men flere er forældede. Foreslår opdatering/brush up i eget hospitalsregi.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Uddannelsesplaner. Forslag til indsats: Der skal foreligge relevante/opdaterede uddannelsesplaner for alle uddannelseslæger. Tidshorisont: 3 måneder. Nr. 2 Indsatsområde: Skriftlig kompetencevurderinger og 360 o evalueringer skal laves systematisk jf. Sundhedsstyrelses

	retningslinjer. UAO eller hovedvejleder skal lave opfølgning. Forslag til indsats: Se ovenstående. Tidshorisont: Nu. Nr. 3 Indsatsområde: Undervisningsplan. Forslag til indsats: Opdatering af undervisningsplan med øget undervisning fra speciallæger. Opprioritering af muligheder for formaliseret undervisning i afdelingen. Tidshorisont: 3 måneder. Nr. 4 Indsatsområde: Afsat tid til administrative opgaver i uddannelsesteamet (UAO og UKYL). Forslag til indsats: Der skal laves dokumentoversigt og opdatering af talrige formelle uddannelsesdokumenter. Der skal afsættes tid til dette i uddannelsesteamet. Der bør desuden foreligge funktionsbeskrivelser for UAO, UKYL og gerne hovedvejleder. Tidshorisont: Tid afsat: Nu. Dokumentopdatering: 1 år.
--	--