

## Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002743
Afdelingsnavn	Børn og Unge
Hospitalsnavn	Regionshospitalet Randers
Besøgsdato	23-03-2026

### 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>	<p>Simulationstræning. Full scale 2 gange årligt med samarbejdende afdelinger.</p> <p>Derudover som del af introduktionsprogram 2*3 timer simulationstræning med fokus på større børn og neonatale simulationer. Gennemføres månedligt.</p> <p>Afdelingen har særligt fokus på simulationstræning og fortæller om yderligere initiativer på området</p>
----------------------------	---

### Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

### Deltagere

Sygehusledelse	Lone Winther Jensen, lægefaglig direktør og Annette Schlemmer, Uddannelseskoordinerende Overlæge
Afdelingsledelse	cheflæge Bent Windelborg og chefsygeplejerske Lotte Grøn
Speciallæger	6
Antal KBU-Læger	0
Antal I-Læger	2
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Pædiatri: 2 uklassificeret efter intro: 1
Antal HU-Læger	6
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	Pædiatri: 2 Akutmedicin: 1 Almen medicin: 3
Andre	Psykolog, sygeplejerske fra neonatalafsnit, sygeplejerske fra modtagelse/amb.

### Dokumenter

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

### Aftaleparter

Cheflæge	Bent Windelborg Nielsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Lotte Abildgaard
Inspektor 1	Juri Lindy Pedersen
Inspektor 2	Asbjørn Børch Hasselager
Evt. inspektor 3	Nanna Bjørkbom Arngrim

### Dokumenter

<p>Konklusion og kommentar til besøg</p>	<p>Afdelingen er en børneafdeling med et optageområde på ca 220.000 borgere. Afdelingen har 4087 indlæggelser af større børn (inkl. kirurgi) og 465 neonatale årligt. Hertil 6799 ambulante besøg for større børn og 1216 neonatale ambulante besøg.</p> <p>Afdelingen har uddannelsesforpligtigelse for intro- og hoveduddannelseslæger i pædiatri, hoveduddannelse i akutmedicin og almen medicin, samt klinikophold for medicinstuderende på 2. og 11. semester.</p> <p>Ved besøget var der ansat 3 læger i introstillinger og følgende i hoveduddannelse: pædiatri 4, Almen medicin 5, akutmedicin 1.</p> <p>Afdelingen har 13 ansatte speciallæger, men pga deltid og frikøb svt ca 9,5 årsværk..</p> <p>Afdelingen har høj psykologisk tryghed og fladt hierarki. Det giver mulighed for tæt opfølgning på uddannelsessøgendes behov. Uddannelsesansvarlig overlæge og uddannelsesteam er meget engagerede og støttes godt af sygehusets uddannelseskoordinerende overlæge (UKO).</p>
--	---

Afdelingens yngre læger oplever en god uddannelse, og alle afdelingens læger har et stort ønske om at levere en god uddannelse.

Afdelingens læger prioriterer morgen og middagskonferencer højt, da konferencerne har et stort læringspotentiale og er et naturligt krydspunkt for speciallæger og yngre læger. Den betydelige ambulatoriefunktion lægger beslag på en stor del af speciallægernes arbejdstid og konferencerne har der ved ekstra stor betydning for supervision og uddannelse.

Uddannelseslægerne udtrykker stor tilfredshed med supervision i ambulatorier. Ambulatorier er planlagt som enten parallelambulatorier med en speciallæge med egen liste og en uddannelseslæge ved siden af med egen liste eller Supervisionsambulatorier. De uddannelsessøgende er særdeles glade for supervisionsambulatorier, hvor en speciallæge superviserer flere yngre læger og er tilgængelig for direkte sparring og ikke har egne patienter. Der ses et potentiale på sigt for at udvide denne organisering mhp uddannelse og afvikling af besøg.

Afdelingen har seneste periode været udfordret af langtidssygemeldinger på omkring 2 fuldtidsstillinger i speciallægegruppen. Det har kostet kontinuitet i speciallæge tilstedeværelse ved stuegang på sengeafsnit for større børn, der ofte gennemføres af uddannelsessøgende læger alene med supervision af bagvagt. Det har også medført planlagte dobbeltfunktioner for bagvagten.

Bagvagt varetages af enten læge i sidste del af hoveduddannelse eller speciallæge. I øjeblikket er 3/10 bagvagter hoveduddannelseslæger i pædiatri.

Sygdom har også medført, at subspecialt neurologi ikke er repræsenteret i afdelingen og varetages af

	<p>hoveduddannelseslæger i pædiatri med supervision fra cheflæge eller telefonisk støtte fra Århus Universitetshospitals børneafdeling.</p> <p>Forstuegang med deltagelse af speciallæger opleves af stor værdi for uddannelsessøgende, men gennemføres ikke systematisk. Når ressourcerne er tilbage, forventes speciallægetilstedeværelsen og supervisionen styrket.</p> <p>Det eneste tema som afdelingen evaluerer som utilstrækkeligt, er arbejdstilrettelæggelsens hensyn til videreuddannelsen af læger. Dette manifesterer sig bl.a. ved, at uddannelsesteamet for nuværende ikke er involveret i arbejdstilrettelæggelsen, der varetages af en af afdelingens sekretærer i fællesskab med cheflægen.</p> <p>De uddannelsessøgende læger får regelmæssigt feedback. Speciallæger drøfter systematisk de uddannelsessøgende efter strukturerede skemaer for feedback. Feedback gives efterfølgende af vejleder til uddannelsessøgende.</p> <p>Masterclasses bliver brugt til at opnå kompetencer, der kan være svære at opnå i en lille afdeling og opleves som udbytterige for både AP læger og hoveduddannelseslæger.</p> <p>3 introlæger og 9 HU læger deltog i selvevalueringen forud for besøget og er indsamlet over flere forskellige sessioner. Scoring er fastsat af de yngre læger efter indføring i temaernes indhold fra uddannelsesansvarlig overlæge og sygehusets uddannelseskoordinerende overlæge.</p>
<p>Status for indsatsområder</p>	<p>Fastholdelse af det velplanlagte introprogram herunder fortsat tværfaglig simulationstrænings</p> <p>Er fortsat systematisk implementeret.</p>

	<p>Supervision i ambulatoriet. Fastholde den ugentlige supervisionsdag i ambulatoriet, og udvide med fast supervisionstid fx 15 min før ambulatoriestart de øvrige dage.</p> <p>Supervisionsambulatorier er fortsat tilstede og øvrige ambulatorier afvikles som parallelambulatorier med uddannelsessøgende læge og speciallæge.</p> <p>Man kunne med fordel bruge det uudnyttede uddannelsespotentiale på neonatalafdelingen (barselsstuegang og stuegang neo)</p> <p>Uddannelsessøgende går stuegang på neonatalafdelingen og går med på barselsstuegang</p> <p>Uddannelse bør være ledelsesforankret.</p> <p>Uddannelsesansvarlige afdelingslæge fra sidste besøg er ansat som uddannelsesansvarlig ledende overlæge.</p> <p>Overlægen er støttet af en UKYL (hoveduddannelseslæge i pædiatri)</p> <p>Tidligere mål synes generelt opfyldte.</p>
<p>Aftale mellem inspektorer og afdelingen</p>	<p>Nr. 1</p> <p>Indsatsområde: Debriefing/defusing og supervision af bagvagt, når denne er hoveduddannelseslæge og er afgående nattevagt, samt supervision i dagtid af HU bagvagt.</p> <p>Forslag til indsats: Der afsættes tid 10-15 min efter nattevagt med skemasat speciallæge til debriefing og refleksion mhp at øge læringsudbyttet. Dertil tilskyndes, at der i arbejdsplan markeres en primær ansvarlig for supervision i dagtid når bagvagt dækkes af hoveduddannelseslæge.</p> <p>Tidshorisont: 1-2 mdr</p> <p>Nr. 2</p> <p>Indsatsområde: Beskyt bagvagten mod dobbeltfunktioner.</p> <p>Bagvagten er i afdelingen en nøglefunktion for supervision af</p>

uddannelsessøgende læger på stuegang og i børnemodtagelsen.

Forslag til indsats: Undgå planlagt dobbeltfunktion for bagvagt. Afdelingsledelsen arbejder endvidere med regionens øvrige børneafdelinger på fælles rådgivende vagttelefon for praktiserende læger, der går på skift og aflaster opkald udefra.

Tidshorisont: 2-3 mdr

Nr. 3

Indsatsområde: Forankre uddannelse i afdelingsledelse

Forslag til indsats: Indføre faste månedlige møder mellem ledelse og uddannelsesteam og evt involvering af uddannelseskoordinerende overlæge fra sygehusledelsen.

Tidshorisont: 2-3 mdr

Nr. 4

Indsatsområde: Involvering af uddannelsesteam i arbejdsplanlægningen.

Forslag til indsats: Gennemgang af vagtplaner for at sikre ambulatoriefordeling er lige mellem uddannelseslæger i samme funktion. Funktioner optimeres ift uddannelse og tilgodeser uddannelsessøgendes kompetencemål.

På sigt reduceres almen medicin pædiatriløb til 4 måneder. Det kan kræve systematik for at sikre ambulatoriedage og øvrige funktioner tilgodeser kompetencemål.

Det kan være en stor opgave, og det kan overvejes om uddannelsesteamet har behov for at udvide med en speciallæge for at sikre, at der er hænder til at løfte alle uddannelsesopgaverne.

Tidshorisont: 3-6 mdr

Nr. 5

	<p>Indsatsområde: Invers feedback (feedback fra yngre læger til speciallæger om deres uddannelsesfunktioner og mulighed for forbedringer)</p> <p>Forslag til indsats: Systematisere indsamling af feedback fra yngre læger og fastsætte struktur for feedback til speciallæger. Evt via UKYL og/eller TR.</p> <p>Tidshorisont: 6-12 mdr</p>
--	---