Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004011
Afdelingsnavn	Ældremedicinsk afdeling G
Hospitalsnavn	Odense Universitetshospital
Besøgsdato	04-11-2025

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	Klar struktur for supervision i dagligdagen, hvor der superviseres 1-2 trin ned - Der er fast 3-timers møder x 1 årligt - YL-møde hver 14 dag omhandlende trivsel og uddannelse - Det tilstræbes, at der laves individuel SWOT-analyse i forb. med indledende vejledersamtale og følges op på denne ved de efterfølgende vejledersamtaler - På OUH foretages PHEEM årligt for alle afdelinger

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehusledelse	Mathilde Schmidt-Petersen, sygeplejefaglig direktør, Lene Just, uddannelseschef, Center for lægelig uddannelse
Afdelingsledelse	Annette Tanderup, cheflæge og chefsygeplejerske
Speciallæger	: 5, 2 overlæger, 2 afdelingslæger, 1 overlæge og professor
Antal KBU-Læger	1
Antal I-Læger	3
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Intern medicin
Antal HU-Læger	3
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	Intern medicin:geriatri: 3
Andre	Oversygeplejerske fra hhv. ambulatorium og sengeafsnit samt vagtplanlæggende sekretær

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja

Aftaleparter

Cheflæge	Anette Tanderup
Uddannelsesansvarlig overlæge	Søren Kasch
Inspektor 1	Susanne Stabel Gren
Inspektor 2	Bo Broberg
Evt. inspektor 3	Katrine Marie Nilsson

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Der er tale om et rutinemæssigt genbesøg dog 6 år efter seneste inspektorbesøg i 2019. Ældremedicinsk afdeling afd. G, OUH er en afdeling med 6,5 fastansatte speciallæger. Cheflægen er konstitueret i stillingen og er ligeledes cheflæge for Ældremedicinsk afdeling på OUH Svendborg. Der er aktuelt 19 uddannelsessøgende læger på afdelingen (KBU 2, intro 5 og HU 12). Afdelingen har løbende læger i sideuddannelse i akut medicin, kæbekirurgi, onkologi og farmakologi. De uddannelsessøgende læger har stuegangsfunktion og funktion i FAM både i geriatrisk og intern medicinsk funktion. Derudover er der ambulant faldudredning på Svendborg, ambulatorium på OUH og udekørende funktion fra OUH til plejecenter. Generelt Inspektorerne vurderer, at ældremedicinsk afdeling OUH som tidligere er en særdeles velfungerende uddannelsesafdeling med et særdeles godt og trygt uddannelsesmiljø. Besøget var velplanlagt med deltagelse af alle involverede parter. Dog var der var på dagen sygdom samt hoveduddannelseskursus for HU-læger, hvilket afspejler sig i fremmødet.

	Alt relevant materiale var fremsendt. Selvevalueringen var positiv, og inspektorerne fandt den helt retvisende uden behov for rettelser i temascore, dog med ”pil opad” for flere områder. SWOT-analysen var lavet udelukkende af de uddannelsessøgende læger og var stort set positiv dog med bekymring for dels fremtidig flytning til Nyt OUH, dels for mulige konsekvenser af strukturreformen, desuden bekymring grundet få speciallæger til mange funktioner og derfor mindre tid til supervision. Man får indtryk af, at det er en afdeling, der prioriterer uddannelse højt, men afdelingen er udfordret af, at have mistet 2 speciallæger indenfor kort tid, der ikke er erstattet. Aktuelt er ratioen mellem speciallæger og uddannelsessøgende omkring 1:4. Speciallægerne har en bekymring omkring, hvor længe man kan blive ved med at opretholde den gode uddannelse samtidig med driftskrav. Der er en UAO og en UKYL på afdelingen. Introduktion: Det opleves, at der er en god introduktion til afdelingen. Man får i rimelig tid tilsendt introduktionsmateriale Der er introduktion til både geriatrisk afdeling og til FAM og der er følgevagter til alle funktioner. Efter endt introduktion og følgevagter føler man sig generelt klædt på til at passe funktionerne. Supervision: Speciallæger er altid tilgængelige og forsvinder ikke fra stuegang eller ambulatoriet. De uddannelsessøgende læger kan altid finde en senior læge at konferere med eller få supervision af.

	Supervision er synlig i alle funktioner i afdelingen. Der er afsat tid i ambulatorieprogrammet til supervision, ved stuegang arbejdes i teams med 1 speciallæge i hvert team og klart defineret supervisionsstruktur, og ved morgenmødet aftales hvem der superviserer hvem, og man superviserer altid et trin ned. Det gør, at de uddannelsessøgende læger altid er sikre på, hvem de skal henvende sig til ved behov for supervision. De uddannelsessøgende læger oplever, at der grundet denne struktur til stuegang er mulighed for at blive kompetencevurderet med udgangspunkt kompetencekortene. Vejledning: Der er en god struktur for afholdelse af vejledersamtaler. Man afholder som udgangspunkt vejledersamtale med faste intervaller (månedligt for KBU, hver andet måned for Intro og hver 3 måned for HU). Forud for første vejledersamtale udarbejdes en SWOT-analyse som udgangspunkt for samtalen. Man udarbejder en uddannelsesplan med udgangspunkt i en fælles skabelon. Den uddannelsessøgende læge udarbejder referat, som herved fungerer som opdateret uddannelsesplan. Alle uddannelseslægerne (KBU, Intro og HU har en uddannelsesplan). Vejledersamtaler bliver planlagt af en sekretær, der booker samtalerne og gerne på dage hvor man deler funktion med sin vejleder. Sekretæren sørger for mødeindkaldelser og vejledningsmøder er integreret i vagtplanen. Sekretæren skriver en mail til den uddannelsessøgende læge 1 uge efter den planlagte vejledersamtale skal være afholdt for at følge op på om samtalen reelt er afholdt og for at få referat fra samtalen.

	Afdelingen arbejder med en struktur hvor vejledere er mindst et trin over den vejledte. Speciallæger fungerer som ”bag vejledere” for uddannelsessøgende læger. Introlæger kan efter ønske fungere som vejledere. Alle har vejlederkursus. Arbejdstilrettelæggelse: De yngre læger fremhæver, at de har en høj grad af kontinuitet og fleksibilitet, og der i vagtplanen prioriteres at samme funktion kan varetages flere dage i træk. Derfor bibeholdes krydset i ”arbejdstilrettelæggelse” som ”særdeles god”. Forskning: Afdelingen har en særdeles produktiv forskningsenhed og utrolig gode rammer for at give uddannelsessøgende læger mulighed for at deltage i forskning. Afdelingen har 3 professorer og et varierende antal ph.d.-studerende og over 100 publikationer om året. De uddannelsessøgende bliver introduceret til forskningsenheden i introprogrammet og efterfølgende kommer forskningsenheden hver torsdag og underviser, hvor man også her opfordres til at deltage i forskning. Forskning er synlig i hverdagen, og den forskningsansvarlige overlæge tilbyder både opfordret og uopfordret yngre læger at deltage aktivt. Trods denne indsats, er der dog flere yngre læger, der ikke deltager, men det er primært fordi disse takker nej. Hvis temaet om forskning nedenfor var formuleret i forhold til, om afdelingen har tilfredsstillende rammer, for at yngre læger kan deltage i forskning, var krydset blevet flyttet til ”særdeles god”, men med den nuværende formulering kan inspektorerne ikke flytte krydset fra ”tilstrækkeligt”. Undervisning

	Der er på afdelingen en fast struktur for undervisning på afdelingen. Der er undervisning tirsdag, torsdag og fredag. Det er en kombination af journalclub, faldundervisning, forskningsundervisning og ”det kloge kvarter”. Der er ydermere mikrobiologisk konference en gang om måneden for alle læger. Der er nyligt indført case baseret undervisning og ultralydsundervisning om eftermiddagen en gang om ugen, hvilket de uddannelsessøgende selv har efterspurgt og sat i gang. Man oplever, at der er god opbakning til og mulighed for at indføre nye tiltag på afdelingen. Det kører endnu ikke optimalt, da det kan være svært at få lægerne til at deltage, fordi de ikke altid når at blive færdige med stuegang. Alle uddannelsessøgende læger bliver sat til at undervise. Konferencernes – læringsværdi På afdelingen er der fælles morgenkonference fra 8-8.20, hvor der er en kort overlevering fra vagtholdet (”vagtens 5 minutter”) samt gennemgang af vagtplan og eventuelle sygemeldinger. Vagtens 5 minutter er et relativt nyt tiltag fra 3 timers mødet. Således primært driftfokus. Der er i stuegangsteamene en tværfaglig konference kl. 9 og igen kl. 13, hvor patienterne gennemgås og der følges op på planer. Der er en middagskonference kl. 12.15-12.45 for alle stuegangsgående læger samt BV. Her informeres om nye patienter samt behov for opfølgning ved vagtholdet. Der bliver ofte taget en patientcase op til diskussion, men det er ikke en fast del af strukturen. Det er heller ikke altid, at man bruger al den tid, der er sat af til middagskonferencen. De yngste uddannelsessøgende læger oplever derfor, at der kan være begrænset læringsværdi i middagskonferencen. Såfremt læringsværdien øges, kan krydset formentlig flyttes til ”særdeles god”

	Belastning: Med den nuværende mængde af vagter i FAM er de uddannelsessøgende læger tilfreds med vagtbelastningen og er ikke bekymrede for at det påvirker uddannelsen negativt. UKYL og UAO: I sidste rapport var det som i foregående inspektorrapport et indsatsområde at, der skulle være beskyttet tid til UKYL og UAO. Det kniber dog forsat for UAO at få tid til administrative opgaver, da han indgår i klinikken. UAO har vanligvis 2 administrative dage om måneden. UKYL har ingen fast administrativ tid men får tid ved større opgaver fx deltagelse i 3 timers møder og tværfaglige uddannelsesmøder. I funktionsbeskrivelserne tilstræbes 20% tid til UAO og ½ dag til UKYL, men det overholdes ikke. Samarbejdet mellem UAO og UKYL er ikke formaliseret med faste møder, men de snakker sammen ved behov, og man får indtryk af at et godt samarbejde mellem dem. Fremtids trusler: Den fremtidige uddannelse er truet af, at der er for få speciallæger i klinikken (6.5) mod næsten 20 uddannelsessøgende læger og de mange gode uddannelsestiltag beskrevet ovenfor, er båret af disse 6.5 ildsjæle. Med de fremtidige planer om flytning til nyt OUH og inkorporering af flere opgaver ude i kommunen vil disse relativt få speciallæger blive spredt ud over mange funktioner og matrikler. Den tætte kontakt med uddannelseslæger bliver hermed udhulet. Man er fra afdelingsledelsen opmærksom på dette og der er ansat en speciallæge, der endnu ikke er tiltrådt. Sygehusledelsen anerkender ligeledes dette behov og

	anerkender også at en passende speciallægedækning er nødvendig, hvis afdelingens høje uddannelsesniveau skal opretholdes i fremtiden.
Status for indsatsområder	Seneste besøg på OUH 2019: Dedikeret tid til UAO, endnu ikke implementeret, også et indsatsområde fra inspektorbesøg i 2013! Øvrige indsatsområder fra sidste besøg er implementeret
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Dedikeret tid til UAO og UKYL Forslag til indsats: Ikke en hensigtserklæring men klart defineret hvor meget tid UAO og UKYL har til rådighed. Tidshorisont: 6 måneder Nr. 2 Indsatsområde: Middagskonference Forslag til indsats: Øge læringsværdi ved middagskonference ved at involvere YL i præsentation af patient fra eksempelvis stuegang Tidshorisont: 3-6 mdr Nr. 3 Indsatsområde: HU-læge i BV-funktion Forslag til indsats: Klar beskrivelse af, hvem HU-læger i BV kan rådføre sig med ved behov Tidshorisont: 3 mdr Nr. 4 Indsatsområde: G-team i FAM Forslag til indsats: Dækkes oftest af uddannelseslæge, der skal derfor etableres fast struktur for hvem man kan kontakte for råd og vejledning Tidshorisont: 3 mdr

	Nr. 5 Indsatsområde: Flytning til nyt OUH i 2027 Forslag til indsats: Arbejde for at sikre at uddannelsesmuligheder og -tiltag ikke forringes i forbindelse med flytning til nyt OUH, formentlig i 2027 Tidshorisont: 2 år