Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004012
Afdelingsnavn	Lungemedicinsk afd. J
Hospitalsnavn	Odense Universitets Hospital
Besøgsdato	30-10-2025

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	Uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder holder formøde for nye KBU-læger ca. 14 dage før de starter på afdelingen. Her deltager også de KBU-læger som har været på afdelingen det sidste halve år. Formålet er at fremme en god start på afdelingen, og udnytte erfaringerne fra de tidligere læger. Uddannelseslæger får tilsendt dato for 1.vejledersamtale i introbrevet. Alle uddannelseslæger skriver et ”fremtidsbrev” før de starter på afdelingen, hvor de bedes skrive lidt om bl.a. sig selv, deres ønsker og bekymringer for opholdet. Dette brev bliver læst af vejlederen og hjælper med at gøre den 1. vejledersamtale mere struktureret og målrettet. Derudover bruges fremtidsbrevet ved evalueringssamtalen. Alle uddannelseslæger skal besvare quizzer (med både fagligt og praktisk indhold) inden de varetager funktioner som fx stuegang, lungecancerudredning og tuberkulose ambulatorium. Denne quiz gennemgås med en af de speciallæger som er tilknyttet funktionen og sikrer at man har sat sig ind i de faglige instrukser og praktisk kan varetage funktionen. En udfordring kan være, at disse quizzer ses som et alternativ til den obligatoriske formaliserede kompetencevurdering fx vha. kompetencevurderingsskemaer. UAO har skrevet en kort og overskuelig instruks om vejledersamtaler, herunder hvornår samtalerne skal afholdes, og hvad de skal indeholde.

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Nej
Anbefalet tidshorisont	24

Deltagere

Sygehusledelse	Lægelig direktør til stede ved det afsluttende møde
Afdelingsledelse	Cheflæge
Speciallæger	1 speciallæge, 2 overlæger, 1 uddannelsesansvarlig overlæge
Antal KBU-Læger	2
Antal I-Læger	2
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	
Antal HU-Læger	4
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	Alle HU-læger i intern medicin – lungesygdomme
Andre	1 spl. fra sengeafsnit, 1 ledelsessekretær, 1 repræsentant fra center for lægelig uddannelse

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja

Aftaleparter

Cheflæge	Eva Holtved
Uddannelsesansvarlig overlæge	Stefan Møller Luef
Inspektor 1	Nanna Eriksen
Inspektor 2	Trine Boysen
Evt. inspektor 3	Nils Hoyer

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Rutinemæssigt inspektorbesøg. Det seneste besøg var i 2020. Afdelingen har siden sidste besøg fået ny UAO og ny cheflæge.

	Veltilrettelagt inspektorbesøg med rettidigt fremsendt omfattende materiale, der giver et godt indblik i afdelingens arbejde med uddannelse. Afdelingen varetager højtspecialiseret lungemedicin og har alle uddannelsesforløb i Videreuddannelsesregion Syd i 3. og 4. år af speciallægeuddannelsen. De perifere forløb varierer mellem hhv. Svendborg, Vejle, Esbjerg og Sønderborg. Afdelingen har 12 speciallæger i lungemedicin samt en ny cheflæge, der tiltrådte 1.februar. Der er pt. 8 HU-læger, samt 3 intro- og 3 KBU-læger. Afdelingen har desuden sideuddannelsesfunktion i arbejds- og miljømedicin. Afdelingen har en stor ambulant funktion med udredning inden for fx lungekræft, interstitielle lungesygdomme, komplicerede lungeinfektioner, KOL og astma. Desuden findes et mindre sengeafsnit med 11 senge, samt endoskopisk aktivitet. Afdelingen deltager i den intern medicinske fællesvagt i FAM. Hospitalet har fokus på lægelig videreuddannelse med en strategi for dette. Aktuelt er UKO halvtidsstilling ubesat. Vi fik indtryk af en afdeling med en meget dedikeret uddannelsesansvarlig overlæge, der har ledelsesmæssig opbakning og som bevidst tilpasser sit hold af hovedvejledere til opgaven, og som har en plan for udvikling af den lægelige videreuddannelse i afdelingen. UAO roses af uddannelseslægerne for at have øje for den enkelte yngre læge og dennes faglige udvikling.

	Vi mødte speciallæger der, trods travlhed, gerne ville lære fra sig, og gav udtryk for stor tilfredshed, når det en gang imellem lykkedes at gennemføre parallel- eller tandem ambulatorier, med dedikeret tid til supervision, direkte observation eller kompetencevurdering. De uddannelsessøgende læger gav udtryk for at det er en god afdeling at være i, med et grundigt introduktionsprogram med plads til fleksibilitet ved behov for fx ekstra følgevagter, det er trygt at spørge dog med varierende tilgængelighed af speciallæger. Flere intro - og HU-læger kendte afdelingen fra tidligere ansættelser. Afdelingen er således bevidst om vigtigheden i at give de yngste uddannelseslæger en god start på lægelivet og ved at tilbyde et godt uddannelses- og arbejdsmiljø sikres rekruttering til specialet. Afdelingen bærer dog også præg af en noget ustruktureret tilgang til brug af obligatoriske kompetencevurderingskort og -metoder, ligesom uddannelsesplanerne alle er mangelfulde, hvad angår tidsmæssig plan for opnåelse af kompetencer. Arbejdstilrettelæggelsen fremstår noget tilfældig, idet man som uddannelseslæge, særligt på HU-niveau, kan ønske en specifik funktion, uden hensyntagen til, om dette er et område man skal oplæres indenfor i pågældende forløb. Det betyder i praksis at der ikke er plads til andre uddannelseslæger i den funktion. Der er i arbejdstilrettelæggelsen heller ikke fokus på hvilke forløb den enkelte HU-læge har, så man som HU-læge ikke er sikret at man får funktionstid i rette ambulatorier. Vi ser et potentiale i videreudvikling af UKYL-funktionen, fx med faste møder med UAO, mere aflastning af UAO med

	både rutineopgaver og nye initiativer. Dette vil formentlig kræve mere administrationstid. Afdelingen har i deres selvevaluering scoret to temaer som utilstrækkelige. Vi fastholder at læring og kompetencevurdering er utilstrækkelig, da der kun i meget ringe grad foregår struktureret kompetencevurdering med brug af kompetencevurderingskort. Vi fastholder at arbejdstilrettelæggelsen er utilstrækkelig, da det er uklart hvornår man får funktionstid i de områder, som man skal oplæres i, ifølge uddannelsesprogrammerne, dette gælder særligt for HU-læger. Vi flytter vurdering af uddannelsesplaner fra tilstrækkelig til utilstrækkelig, da uddannelsesplanerne ikke indeholder en plan for hvilke kompetencer, der skal opnås på hvilket tidspunkt i ansættelsen. Vi flytter vurdering af læring i rollen som leder/adminstrator fra særdeles god til tilstrækkelig, da vi oplever at der ikke er lige muligheder for alle uddannelseslæger, for at tilegne sig denne kompetence. Vi flytter vurdering af introduktion til afdelingen fra tilstrækkelig til særdeles god, da der foreligger et fyldestgørende, individualiseret introduktionsprogram med fastsat dato for første vejledersamtale og 'fremtidsbrev'. Introduktionen roses af uddannelseslægerne.
Status for indsatsområder	Der blev aftalt 4 indsatsområder ved inspektorbesøg i 2020: 1. Arbejdstilrettelæggelse:

	Ønsket om mere tid i FAM er bestemt opfyldt. Ønske om at samle vagter således at uddannelseslæger får flere sammenhængende stuegangsdage efterspørges fortsat, ligesom det stadig kan være vanskeligt for uddannelseslæger at nå MDT-konferencerne. 2. Supervision: Der er flyttet opgaver til andre faggrupper, fx. sygeplejersker ifm. forundersøgelser, men det er usikkert, om det har affødt flere speciallæge-ressourcer til supervision. Der er ind imellem mulighed for 'tandem ambulatorie' med adgang til direkte supervision fra speciallæge. 3. Vedligeholdelse af bronkoskopikompetencer: Målet er opfyldt, da der nu oplæres i bronkoskopi på alle perifere sygehuse. 4. Administrationstid til UAO og andre speciallæger ved ansættelse af flere introlæger indtil HU-stillinger er besat: Målet er opfyldt. Afdelingen har nu 8 HU-læger og ingen vakante HU -forløb.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Uddannelsesplaner Forslag til indsats: Skabe fokus på kompetencevurderinger i afdelingen, således at dette indgår i uddannelsesplanerne. Sikre at der udarbejdes en konkret uddannelsesplan til første vejledersamtale med angivelse af hvordan og hvornår de enkelte kompetencer forventes opnået. Opdatere uddannelsesplanerne til vejledersamtalerne. Udarbejde en skabelon til uddannelsesplanerne som sikrer, at de indeholder de nødvendige elementer. Tidshorisont: 3-6 mdr.

	Nr. 2 Indsatsområde: Kompetencevurdering Forslag til indsats: Sikre den obligatoriske kompetencevurdering. Fx kan de månedlige uddannelsesmøder bruges på gennemgang af de forskellige kompetencevurderingsmetoder og i hvilke funktioner de forskellige kompetencekort kan udfyldes. Hovedvejledere skal opdateres i hvordan kompetencer godkendes (først når der foreligger godkendte kompetencevurderingskort) Tidshorisont: 3-6 mdr. Nr. 3 Indsatsområde: Arbejdstilrettelæggelse Forslag til indsats: Sikre implementering af rul for forskellige kliniske funktioner for de forskellige niveauer af uddannelseslæger. Dette er allerede defineret i HU-uddannelsesprogrammerne, men implementeringen af rullet varierer. Sikre en åben fordeling og lige adgang til de kliniske funktioner som uddannelseslægerne skal oplæres i. Tidshorisont: 3-6 mdr.