Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004175
Afdelingsnavn	Kræft afdelingen
Hospitalsnavn	Regionshospital Gødstrup
Besøgsdato	01-10-2026

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			**X**	

Særlige initiativer	Håndholdt booking i ambulatorierne så der er mulighed for at lukke ned til vejledersamtaler eller møder til UKYL. Udførlig ”quick-guide” til onkologisk atuegang, som gør det nemmere for uddannelseslægerne at komme i gang med stuegang.

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehusledelse	Lægefaglig direktør Mikkel Seneca, Uddannelseskoordinerende ledende overlæge Dorte Rubak
Afdelingsledelse	Rikke Østergaard, Chefsygeplejerske
Speciallæger	8
Antal KBU-Læger	0
Antal I-Læger	4
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Klinisk onkologi
Antal HU-Læger	3
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	Klinisk onkologi
Andre	1 Uklassificeret læge

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja

Aftaleparter

Cheflæge	Trine Heide Øllegaard
Uddannelsesansvarlig overlæge	Lone Duval
Inspektor 1	Rikke Kjer Oksen

Inspektor 2	Christian Skjoldvang Andersen
Evt. inspektor 3	Karen Ehlers Coman

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Inspektorerne modtog rettidigt selvevalueringsrapport og alle afdelingens uddannelses- og speciallæger har været medvirkende til udarbejdelse først som anonymt afkrydsningsskema af temaer og efterfølgende workshop mhp. udarbejdelse af SWOT analyse. Afdelingen havde sidste rutinebesøg for 4 år siden, det er inspektorernes opfattelse at afdelingen har gennemgået så store forandringer i den mellemliggende periode, at der ikke kan følges op på indsatsområder fra den tidligere rapport. Afdelingen har gennem længere tid været udfordret af skiftende afdelingsledelse, hvilket har påvirket både drift og uddannelse i afdelingen. Man har de seneste 6 mdr. haft en Chefsygeplejerske og delt lægelig ledelse med Kardiologisk afdeling. Man søger aktuelt ny cheflæge. Trods ledelsesmæssig uro har man formået at skabe et godt uddannelsesmiljø i afdelingen og man har i løbet af de sidste 4-6 mdr. arbejdet på nye tiltag for at styrke uddannelse. Der er et engageret uddannelsesteam, som trods mangel på dedikeret tid til uddannelse, formår at implementere nye tiltag. Der er i afdelingen et stærkt fokus på tværfaglighed, herunder tværfaglig undervisning. Det er inspektorernes opfattelse at uddannelseslægerne oplever stor psykologisk tryghed og hjælpsomhed/lydhørhed fra speciallægerne. Generelt er der et godt uddannelsesmiljø i afdelingen. I afdelingen er netop indført sweeperfunktion i alle teams mhp. bl.a. supervision af yngre læger i ambulatoriefunktion

	og hvor, der også er mulighed for at H læger kan visitere og gå til MDT. Desuden har man opnormeret stuegang således der er speciallæge/senkursist hele dagen sammen med introlæge, hvilket giver mulighed for supervision ad hoc. Der er desuden mulighed for supervision ved middagskonference, hvor de fleste læger deltager, og hvor der er mulighed for at drøfte komplicerede patienter. Afdelingens morgenkonferencer er primært tværfaglige og med henblik på afklaring af dagens program. Der er generelt et sparsomt undervisningstilbud i afdelingen, hvor kun 1 onsdag i måneden er dedikeret til lægefaglig undervisning – den resterende er tværfaglig. Inspektorerne anerkender værdien af tværfaglighed, men er bekymrede for manglende lægefaglig udvikling. Man arbejder på at genetablere journalclub samt morgenminut/dagens case én gang ugentligt. Særligt introlæger efterspørger mulighed for deltagelse i onkologisk basisundervisning uden for eget team. Der er beskedne muligheder for at udvikle sig som underviser i afdelingen. Afdelingen har i sin selvevaluering angivet undervisningstilbuddet som tilstrækkeligt, hvilket inspektorerne er uenige i. Afdelingens vagtfunktion dækkes af H læger/speciallæger som har telefonvagt til kl. 20. Resten af døgnet dækkes af medicinsk afdeling eller AUH. Afdelingen har ingen modtagefunktion – onkologiske patienter modtages via FAM og overflyttes efterfølgende til onkologisk sengeafsnit. I weekenden er der fremmødestuegang fra 8-20 lørdag og søndag telefonvagt. Introlæger har dermed ikke vagtfunktion og det virker således problematisk at opnå vagtkompetencer. Der er dog mulighed for at se akutte problemstillinger på stuegang.

	Afdelingen har i sin selvevaluering peget på utilstrækkelig arbejdstilrettelæggelsen. Inspektorerne finder at der i skemaplanlægning er der stort fokus på uddannelseslægernes funktioner og kontinuitet i forhold til læring. Der desuden booket og blokeret tider til vejledersamtale fx i ambulatoriespor. Booking af patienter i ambulatoriespor er justeret efter uddannelsesniveau, dog efterspørger uddannelseslægerne flere udfordringer og progression i læring i mammateamet. Der er lavet en bookingvejledning til sekretærerne, hvor mammateamet adskiller sig fra de to andre teams, hvilket giver udfordringer med nok kompleksitet i konsultationerne. Forskning i afdelingen er gennem længere tid ikke prioriteret grundet driftsmæssige udfordringer og man ingen åbne protokoller i afdelingen og ingen Klinisk Forsknings Enhed aktivitet. Dette smitter naturligt af på mulighederne for at opnå forskningskompetencer. Der er aktuelt flere uddannelseslæger i afdelingen end vanligt og afdelingen oplever store udsving i antal – derfor er behov for at man opbygger systemer som sikrer uddannelse uagtet antal uddannelsessøgende læger. For eksempel at formatet for undervisning vælges så det kan fortsættes ved både flere eller færre læger i afdelingen. En stor del af uddannelsen i afdelingen drives af personligt engagement fra UAO og der er behov for at uddannelsesarbejdet forankres i reel funktionstid og ikke er afhængigt af en ekstraordinær personlig indsats. Det er vores indtryk at afdelingsledelsen og hospitalsledelsen anerkender dette synspunkt og arbejder for en større robusthed af afdelingens uddannelsestilbud.

Status for indsatsområder	Afdelingen havde sidste rutinebesøg for 4 år siden, det er inspektorernes opfattelse at afdelingen har gennemgået så store forandringer i den mellemliggende periode, at der ikke kan følges op på indsatsområder fra den tidligere rapport.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Vagtkompetence for introlæger Forslag til indsats: Systematisk og gerne skriftlig redegørelse for hvordan vagtkompetencer skal opnås i afdelingen, herunder konkrete evalueringsmetoder. Tidshorisont: indenfor 3 måneder skal afdelingen indsende skriftlig dokumentation til Sundhedsstyrrelsen. Nr. 2 Indsatsområde: Undervisning af læger Forslag til indsats: Implementering og fastholdelse af monofaglig undervisning, herunder journalclub. Mulighed for deltagelse i undervisning på tværs af teams. Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 3 Indsatsområde: Forskning Forslag til indsats: Vedholde fokus på at opbygge rammerne for fremtidig forskningsaktivitet i afdelingen Tidshorisont: 12 mdr. Nr. 4 Indsatsområde: Robustgørelse af uddannelse i afdelingen, så der er god uddannelse uanset antal uddannelseslæger i afdelingen. Forslag til indsats: Sikring af dedikeret funktionstid til UKYL og UAO. Fokus på at uddannelses initiativer kan gennemføres uanset antal af uddannelseslæger i afdelingen Tidshorisont: 12 mdr