

## **Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 21. oktober 2019 på Hudafdeling I og Allergicentret, Odense Universitetshospital.**

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside –

<https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Syd/Sygehus-Soenderjylland/Afdeling-for-hjertesygdomme/Inspektorrapport-201119.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Rutinebesøg på en dermatologisk afdeling, som varetager uddannelsesfunktion for fem læger i introduktionsstilling og seks læger i hoveduddannelse. Ved selvevalueringen deltog et bredt udsnit af uddannelseslægerne samt speciallæger fra afdelingen. Ved inspektorbesøget deltog blot lidt under halvdelen af uddannelseslægerne, hvilket Sundhedsstyrelsen finder beklageligt, da det er vigtigt med inputs fra uddannelseslægerne. Derudover deltog knapt halvdelen af speciallægerne, samt repræsentanter fra sygehusledelsen.

Inspektorernes og afdelingens temascoring stemmer nogenlunde overens. Inspektorerne scorer 13 punkter tilstrækkelige og tre punkter utilstrækkelige, herunder konferencernes læringsværdi, læring og kompetencevurdering og læringsmiljøet på afdelingen.

Afdelingen har igennem den sidste tid haft mange ændringer i uddannelsesstrukturen på afdelingen, bl.a. er der kommet ny UKYL, UAO, ledende overlæge og tillidsrepræsentant indenfor en kort tidsperiode. Det nye team har gjort mange overvejelser og iværksat flere gode initiativer for at forbedre uddannelsesmiljøet. Vejledermøder er fastlagt og der er lavet brugbare oversigter over de kompetencer, der skal opnås under ansættelsen. Der foreligger individuelle uddannelsesplaner for alle. Derudover beskriver de uddannelsessøgende, at de er trygge i afdelingen.

I den seneste periode har der været en del speciallæger, som er stoppet, hvilket har ført til, at der nu er bekymring omkring kompetencetab i afdelingen med påvirkning af uddannelsen. Dette påvirker også læringsmiljøet på afdelingen. Konferencernes læringsværdi er utilstrækkelig, da uddannelseslægerne føler, at der ofte mangler speciallægekompeterer ved konferencerne, da speciallægerne ikke er tilstede.

Lærings- og kompetencevurderingen foregår ved case baserede diskussioner, som gennemføres gruppevis, og der er tilfredshed med dette. Der er ligeledes relevante planer for konferencer og undervisning. Problemstillingen på afdelingen indenfor dette område omhandler, at den speciallæge, som har supervisorfunktion, har for mange opgaver, så der ofte er lang ventetid for de uddannelsessøgende til at kunne få supervision i dagligdagen. Inspektorerne kommenterer, at der på afdelingen er en velvilje for at forbedre uddannelsesmiljøet.

De tidligere indsatsområder er til dels blevet implementeret, dog er der fortsat udfordringer i forhold til speciallægernes deltagelse i konferencer og undervisning. Temascoringerne og kommentarerne udmønter sig i en række indsatsområder, som bl.a. omhandler en styrkelse af fremmøde blandt speciallægegruppen ved kliniske konferencer, derudover at supervisor skal være mere tilgængelig for uddannelseslægerne.

Der planlægges med, at afdelingen sender en statusplan til Sundhedsstyrelsen om 1 år. Næste inspektorbesøg finder sted som et opfølgende besøg om to år eller snarest muligt derefter.

## **Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 20. november 2019 på Afdeling for hjertesygdomme, Aabenraa - Sygehus Sønderjylland.**

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside –

<https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Syd/Sygehus-Soenderjylland/Afdeling-for-hjertesygdomme/Inspektorrapport-201119.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Rutinebesøg på en hjertemedicinsk afdeling, som varetager uddannelse for to KBU-læger, fem læger i introduktionsstilling i intern medicin, én i introduktionsstilling i akut medicin og tre læger i hoveduddannelse (en i almen medicin, en i geriatri og en i kardiologi).

Ved selvevalueringsrapporten deltog ca. halvdelen af uddannelseslægerne samt et udsnit af speciallæger, sygeplejersker og en sekretær. Ved inspektorbesøget deltog de fleste uddannelseslæger, et udsnit af speciallægerne fra afdelingen, en repræsentant fra sygehusledelsen og andre faggrupper fra afdelingen.

Inspektorerne og afdelingen er nogenlunde enige om temascoringen. Inspektorerne vurderer 11 temaer tilstrækkelige og fem temaer særdeles gode herunder; kommunikator, undervisning, arbejdstilrettelæggelse og læringsmiljøet på afdelingen.

Inspektorerne beskriver en afdeling med stort fokus på god videreuddannelse, speciallægerne er meget villige til at lære fra sig og uddannelseslægerne føler sig som en del af et team. Der er mulighed for at få skræddersyet sit ophold, således at man har fokus på det, man er mest interesseret i. Uddannelseslægerne har en uddannelsesdag om måneden.

Vejledersamtaler er blevet skemalagt og fremgår af arbejdsplanen og afholdes hver anden måned, og det er kun læger med interesse for vejledning, som er vejledere i afdelingen.

Vagten som kardiologisk forvagt (FV) i aften og nattetimerne er blevet mere belastet efter at FV er alene i huset fra kl. 21. Supervision af medicinsk bagvagt (BV) fungerer ikke optimalt, da medicinsk BV ofte varetages af vikarer. Ydermere bliver den kardiologiske FV ringet op af hospitalets seniore kolleger mhp. at få råd, og dette føler de mindst erfarne FV sig ikke kompetente til. KBU-læger og intro-læger savner oplæring i telefonvisitationen bl.a. ifm. oplæring af EKG-tolkning.

Især KBU-lægerne beskriver, at de føler sig alene om aftenen/natten og føler sig ikke trygge.

Dagtidsfunktionerne nævnes alle som gode ift. uddannelse, den eneste funktion med problemer er multi ambulatoriet, hvor det beskrives, at det kan være svært at finde nogen at konferere med.

Indsatsområder fra tidligere inspektorbesøg er næsten til fulde implementeret.

Temascoringerne og kommentarerne udmønter sig i en række indsatsområder, som omhandler bl.a. kørekort til telefonvisitation, hvor uddannelseslægerne bliver bedre forberedt på at telefonvisiterer. Tiltag, som Sundhedsstyrelsen kan bakke op om.

Derudover beskrives et ønske om ændring i arbejdstilrettelæggelse, tiltag som Sundhedsstyrelsen ikke tager stilling til.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et rutine besøg ultimo 2023 eller snarest muligt derefter.

## **Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 13. november 2019 på Klinisk Patologi - Sygehus Lillebælt, Vejle Sygehus.**

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside –

<https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Syd/Sygehus-Lillebaelt/Klinisk-Patologi/Inspektorrapport-131119.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Rutinebesøg på en patologisk afdeling, som varetager uddannelse for én introduktionslæge og fire læger i hoveduddannelse.

Ved selvevalueringen deltog både speciallæger og uddannelseslæger, dog er det ikke specificeret, hvor mange uddannelseslæger, som deltog. Ved inspektorbesøget deltog fire uddannelseslæger, 12 speciallæger, ledende overlæge, repræsentanter fra øvrige faggrupper samt repræsentanter fra sygehusledelsen.

Afdelingens og inspektorernes temascoring stemmer fuldstændig overens med hinanden. Således beskrives tre temaer som tilstrækkelige og 13 temaer som særdeles gode.

Afdelingen har en lang liste af særlige initiativer herunder bl.a. kursus i molekylærpatologi, laboratoriefærdigheder og undervisning og gennemgang af præparater med cytobioanalytiker.

Inspektorerne beskriver en afdeling, som prioriterer uddannelse højt. Uddannelseslægerne oplever et trykt uddannelsesmiljø, hvor de mødes med tillid. Produktionen er ikke afhængig af uddannelseslæger, og det giver plads til at uddannelseslæger kan deltage i forskningsprojekter, kurser m.m.

Alle uddannelseslæger får afholdt vejledersamtaler og der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner. For at få kompetencer indenfor så mange subspecialer som muligt roterer intro-læger og 1. års hoveduddannelseslæger mellem søjlerne hver anden måned. Uddannelseslægerne værdsætter at komme hele vejen rundt, men efterspørger tidlig og systematisk introduktion på hver enkelt søjle med indbyrdes forventningsafstemning, således at der kan være fokus på individuelle mål.

Ved MDT-konferencer har uddannelseslæger selvstændig fremlæggelse af egne præparater, og uddannelseslægerne bliver inddraget i administrative opgaver som UKYL, LMU og andre mere ad hoc opgaver.

Der beskrives at introduktionslægerne generelt har svært ved at opnå tilstrækkelig kompetencer indenfor obduktioner, da der er så få på hospitalet svt. ca. 20 per år.

Kommentarerne og temascoringen udmønter sig i en række indsatsområder, som bl.a. omhandler introduktionssamtale og systematiseret feedback i alle søjler, samt fremme muligheden for leder/administrator rollen ved at udarbejde en liste med relevante opgaver, som uddannelseslægerne så kan skrive sig på. Sundhedsstyrelsen bakker op om disse tiltag. Derudover beskrives indsatsområder, som omhandler arbejdstilrettelæggelsen, som Sundhedsstyrelsen ikke kan kommentere på.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et rutine besøg ultimo 2023 eller snarest muligt derefter.