

Fra: [CHR-FP-Lægeuddannelsen](#)
Til: [Nanna Helmer](#)
Cc: [Kristine Sarauw Lundsgaard](#); [Birgitte Rønn](#); [Tobias Kongstad-Hansen](#); [Ulrik Dyrbye Hansen](#); [Lise Møller](#)
Emne: VS: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 11. januar 2024 på Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Amager-Hvidovre Hospital.
Dato: 4. april 2024 08:51:43

Fra: SST Inspektør <inspektør@sst.dk>

Sendt: 3. april 2024 13:00

Emne: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 11. januar 2024 på Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Amager-Hvidovre Hospital.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Amager-og-Hvidovre-Hospital/Klinisk-Mikrobiologisk-Afdeling/Inspektorrapport-110124.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Det drejer sig om et rutinebesøg på Klinisk mikrobiologisk afdeling på Amager-Hvidovre hospital.

Afdelingen har uddannelseslæger i introduktion og hoveduddannelse i klinisk mikrobiologi samt sideuddannelse i andre specialer, hvilke er ikke angivet i rapporten. Ifølge selvevalueringen er der 6 uddannelseslæger på afdelingen 4 introlæger og 2 Hu læger i klinisk biokemi. Der er ved besøgstidspunktet ikke læger i sideuddannelse.

Afdelingens selvevaluering er overvejende god med 5 temaer i tilstrækkelig og de resterende 11 i særdeles god. Afdelingen har i selvevalueringen reflekteret over nogle af afdelingens udfordringer som også tages op under indsatsområder i inspektorrapporten.

Overordnet er inspektorerne enige i afdelingens scoring, et enkelt tema scores dog lavere det er introduktionen som inspektorerne scorer som tilstrækkeligt i stedet for særdeles godt, hvilket er velbeskrevet i prosateksten. Temaet undervisning scorer inspektorerne til gengæld som særdeles godt mod afdelingens tilstrækkeligt.

Ved besøget deltog 5 uddannelseslæger (intro og HU), speciallæger, sygehusledelse og andre relevante personalegrupper.

Inspektorerne beskriver en velfungerende uddannelsesafdeling der siden sidste inspektørbesøg i 2018 har arbejdet aktivt med deres indsatsområder, men som dog ikke er helt i mål med dem alle. Dette afspejles i de nye indsatsområder. Overordnet beskrives en god uddannelsesafdeling hvor uddannelseslægerne tilbydes masser af relevant læring og deltagelse i forskning. Der er dog et opmærksomhedspunkt i forhold til de læger der kommer til afdelingen i sideuddannelse som har svært ved på 3-6 måneder at nå tilstrækkelig viden om det mikrobiologiske speciale og opfylde deres kompetencer.

Status på tidligere indsatsområder:

Der arbejdes fortsat med uddannelsesplaner hvilket afspejles i de nye indsatser også.

Under besøget har afdelingen og inspektorerne aftalt følgende indsatsområder:

1. Uddannelsesprogrammer
2. Uddannelsesplan
3. Introduktionsprogram
4. Vejlederfunktion

Alle indsatser er velbeskrevet med forslag til handlinger i rapporten.

Inspektorerne har opstillet en række indsatsområder, som vi er enige i og som vi finder vil optimere afdelingens allerede gode uddannelsespotentialer.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et rutinebesøg om 4 år i foråret 2028 eller snarest muligt derefter.

Ovenstående er sendt til afdelingen, sygehusledelsen, sygehusregionen, videreuddannelsesregionen, det videnskabelige selskab og Følgegruppen for Inspektorordningen.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen
Enhed for Uddannelse
T +45 72 22 74 00
sst@sst.dk



SUNDHEDSSTYRELSEN

Læs [her](#) om hvordan Sundhedsstyrelsen behandler personoplysninger.

[LinkedIn](#) • [Facebook](#) • [X](#) • sst.dk

Denne e-mail indeholder fortrolig information. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejltagelse, beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at videresende eller kopiere den.

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002776
Afdelingsnavn	Klinisk Mikrobiologisk afdeling
Hospitalsnavn	Amager-Hvidovre Hospital
Besøgsdato	11-01-2024

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	Hver uddannelseslæge er tilknyttet et fagligt team og deltager når muligt i ugentlige teamsmøder, laver datablade/instrukser og evt. forskning inden for teamet.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2 vicedirektører hvoraf en er KMA kontakt direktør og en er lægelig vicedirektør, 1 udviklingskonsulent inden for uddannelsesområdet.
Speciallæger	6 Overlæger, 3 Afdelingslæger
Uddannelsessøgende læger	3 Introlæger, 2 Hoveduddannelseslæger
Andre	2 Bioanalytikere, 1 Hygiejnesygeplejersker, 1 Molekylærbiologer,

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Mette Pinholt
Uddannelsesansvarlig overlæge	Henrik Pierre Calum
Inspektor 1	Jurgita Samulionienė
Inspektor 2	Nanna Skaarup Andersen
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Sidste inspektorbesøg blev gennemført i 2018. Afdelingen består af 8 overlæger, 4 afdelingslæger, 5 introduktionslæger, 2 hoveduddannelseslæger, desuden 1 læge i uklassificeret stillinger. Der er aktuelt ingen læger i sideuddannelse.
-----------------------------------	---

Generelt er de uddannelseslægerne glade for afdelingens uddannelsestilbud og uddannelsesmiljø. Mange af de punkter der blev foreslået i 2018 er søgt løftet siden (se nedenfor).

Der er et to ugers introduktionsprogram. Dette er generelt godt, men der er punkter der kan optimeres (se nedenfor).

Der er daglige lægekonferencer af 30 min. varighed. Disse fungerer godt, men man kan med fordel inddrage f.eks. molekylærbiologiske eller serologiske kliniske problemstillinger og patientcases. Konferencebeslutninger er ikke altid tydelige for uddannelseslægen og det vil være en fordel med konkret opsummering under konferencen.

Der er en tilpas mængde undervisning i form af journal club, akademikerundervisning/ungrelægeundervisning og caseundervisning.

Der er et formaliseret laboratorierotationsprogram for uddannelseslæger som de skal igennem, så man følger "prøven" i hver prøvekategori.

Der er allerede ved start på afdelingen rigtig gode muligheder for at deltage i forskning og viser man interesse kan dette ofte føre videre til større projekter.

Hver uddannelseslæge er tilknyttet et fagligt team og deltager, når muligt, i ugentlige teamsmøder, laver datablade/instrukser og evt. forskning inden for teamet.

Uddannelseslægerne har skemalagte dage uden funktion, hvor de f.eks. kan gå med på konferencer, lave undervisning osv.

	Særligt læger i sideuddannelse, der kun er på afdelingen i 3 eller 6 mdr, gør det svært at nå fuldt rundt om det mikrobiologiske speciale og de kompetencer de skal nå at opfylde. Dette ses afspejlet i deres evalueringer. Det er vigtig at læger i sideuddannelse i starten af deres forløb på afdelingen, informeres om vigtigheden af at være så meget tilstede som muligt, således eksterne kurser, ferier mm. planlægges på et andet tidspunkt.
Status for indsatsområder	1)Uddannelsesplaner Afdelingen har implementeret ny skabelon for uddannelsesplan, men der arbejdes fortsat med formatet og tidsplaner for opnåelse af kompetencer eller tidsangivelser fremgår f.eks. ikke tydeligt. Det er op til den uddannelsessøgende og dennes vejleder at vurdere hvilke kompetencer der skal opnås hvornår. Dette kan skabe tvivl og usikkerhed hos den uddannelsessøgende om hvilke kompetencer der giver mening at udføre hvornår. Mange bygger uddannelsesplanerne og kompetenceopnåelser op ud fra f.eks. specialespecifikke kurser eller stammekursers placering i uddannelsesforløbet. 2)Kompetencevurdering Siden sidste inspektorbeføg har afdelingen fået en kompetencetavle hvor man løbende kan følge med i hvilke kompetencekort der er udført for hver uddannelsessøgende læge. Denne giver et godt overblik for de uddannelsessøgende. Afdelingen bruger DSKMs kompetencekort og er generelt glade for disse. Det nemt for de uddannelsessøgende læger at blive kompetencevurderet. 3)Supervision af laboratoriearbejde Siden sidste besøg går en speciallæge nu med på f.eks. vævskonference og flere speciallæger møder til lægekonferencen. I tilfælde hvor en speciallæge har

	vagtfunktion er der blevet indført en skemalagt supervisorende speciallæge frem til kl. 12, således der ikke er tvivl om hvem uddannelsessøgende læger skal gå til ved behov for supervision. Fra 12-15.30 er der ikke nogen skemalagt bagvagt på de dage hvor speciallæger har forvagt. 4)Håndtering af akutte prøver Gennem de seneste år, og siden sidste inspektorbesøg, er de akutte prøver blevet håndteret af bioanalytiker i vagttid på hverdage og af uddannelsessøgende læger efter kl. 15.30 i weekenden. Kompetencerne søges nu i stedet opfyldt via laboratorierotationsprogrammet, men der er fortsat behov for yderligere fokus på vagtprøver.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Uddannelsesprogram Uddannelsesprogrammet er regional hvilket gør det svært at overskue hvilke kompetencer man konkret skal opnå hvornår og hvor i sit hoveduddannelsesforløb. Forslag til indsats: Selv med et regionalt uddannelsesprogram kan man godt lave yderligere præcisering med aftaler med de andre afdelinger i forløbet om hvilke kompetencer der skal varetages hvor, således man ikke starter forfra hver gang der kommer en ny uddannelseslæge. Dette kræver et samarbejde med de andre samarbejdspartnere evt. via PKL. Tidshorisont: 2 år Nr. 2: Uddannelsesplan

	Indsatsområde: Der er indført nye skemaer til uddannelsesplan, men disse fungerer fra vejledersamtale til vejledersamtale, hvorfor det er svært at få det fulde overblik over hvad man skal opnå og hvornår. Forslag til indsats: Optimering af uddannelsesplanen med f.eks. fremhævelse af de 7 lægeroller, eller større skema med oversigt over alle kompetencer og hvilke ting uddannelseslægen har gjort eller planlægger at gøre f.eks. kompetencekort, kursus, datablade, instrukser, konferencer, årsmøder mm. Tidshorisont: 2 år Nr. 3 Indsatsområde: Introduktionsprogram Generelt er de uddannelsessøgende tilfredse, men nogle emner kan med fordel flyttes til senere i uddannelsen. Særligt emnerne hvor der er en ganske kort introduktion til et område, f.eks. ½ time NGS, da det ikke er orienteret mod at blive vagtklar. Forslag til indsats: Større orientering mod at blive vagtklar. Særlig længere tid til praktisk oplæring i mikroskopi (især malaria), udsåning, prøvehåndtering i vagttid. Man kan også lavet en opdateret præparat øvekasse med velbeskrevet indhold i f.eks. malaria mikroskopi. Evt en test med 10 præparater hvor man øve sig og først og får facit bagefter. Tidshorisont: 2 år Nr. 4 Indsatsområde: Vejlederfunktion
--	---

	Der er tilknyttet et funktionstilæg til vejlederfunktionen. Dette tillæg har man fra ledelsen foretrukket blev tildelt afdelingslægerne, hvorfor det kun er disse der har vejlederfunktion. Forslag til indsats: Det vil være en fin opgave til HU-læger at blive vejleder for f.eks. introlæger eller læger i sideuddannelse. Dette vil styrke både ledelsesmæssige og administrative kompetencer. Tidshorisont: 2 år
--	---