

**Fra:** [CHR-FP-Lægeuddannelsen](#)  
**Til:** [Ulrik Dyrbye Hansen](#)  
**Cc:** [Lise Møller](#); [Tobias Kongstad-Hansen](#); [Birgitte Rønn](#); [Kristine Sarauw Lundsgaard](#)  
**Emne:** VS: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 1. oktober 2025 på Børne- og ungdomspsykiatrisk Center - Region Hovedstaden Psykiatri.  
**Dato:** 7. januar 2026 16:06:00

---

**Fra:** SST Inspektor <inspektor@sst.dk>

**Sendt:** 7. januar 2026 15:55

**Til:** forperson@bupnet.dk; CHR-FP-Lægeuddannelsen <laegeuddannelsen@regionh.dk>; Merete Frantzen <Merete.Frantzen@regionh.dk>; Marie Louise Charlotte Max Andersen <marie.louise.charlotte.max.andersen@regionh.dk>; RHP-ADM - Region Hovedstadens Psykiatri <psykiatri@regionh.dk>; Anne Cathrine Steenstrup <anne.cathrine.steenstrup@regionh.dk>; Magnea Thora Einarsdottir <Thora.Einarsdottir@regionh.dk>; Karen Elisabeth Pahun Steenholdt <Karen.Elisabeth.Pahun.Steenholdt@regionh.dk>; Ditte Rudå <ditte.rudaa@regionh.dk>

**Emne:** Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 1. oktober 2025 på Børne- og ungdomspsykiatrisk Center - Region Hovedstaden Psykiatri.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – [https://www.sst.dk/media/3rilwrbh/01\\_okt\\_2025\\_oest\\_region\\_hovedstadens\\_psykiatri\\_boerne-og\\_ungdomspsykiatrisk\\_center\\_boerne-og\\_ungdomspsykiatri\\_rapport.pdf](https://www.sst.dk/media/3rilwrbh/01_okt_2025_oest_region_hovedstadens_psykiatri_boerne-og_ungdomspsykiatrisk_center_boerne-og_ungdomspsykiatri_rapport.pdf)

Vi har disse kommentarer:

Det drejer sig om et rutinebesøg på Børne- og ungdomspsykiatrisk Center i Region Hovedstaden Psykiatri. Der er tale om tre matrikler: Bispebjerg, Glostrup og Hillerød. Sidste besøg var i 2021.

Der er tale om en afdeling, der deltager i uddannelse af læger i intro- samt hoveduddannelsesforløb i børne- og ungdomspsykiatri.

Der var ved inspektorbesøget ansat 22 læger i introduktionsforløb og 29 læger i hoveduddannelse i børne- og ungdomspsykiatri fordelt på de tre matrikler. Forud for besøget har de tre matrikler hver især udarbejdet en selvevalueringsrapport. Selvevalueringerne er lavet af de uddannelsesansvarlige overlæger efter input gennem spørgeskemaer fra uddannelseslæger med lav svarprocent samt en SWOT-analyse foretaget i rum med uddannelseslæger, speciallæger og ledelsen. Sundhedsstyrelsen anbefaler størst mulig repræsentation af uddannelseslæger ved selvevalueringen.

Ved inspektorbesøget fremgår ikke, hvilke parter der var repræsenteret. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at sygehusledelsen deltager i inspektorbesøget.

Inspektorerne scorer generelt temaerne som kritiske, hvor tre vurderes særdeles problematiske, og syv vurderes utilstrækkelige. Der er forskel i rapporteringerne fra de tre matrikler, hvor særligt én matrikel scorer temaerne lavere end de to andre. Inspektorerne rapporterer tre temaer som særdeles problematiske: uddannelsesprogram, forskning og arbejdstilrettelæggelse. Matriklerne scorer ligeledes alle tre forskning som særdeles problematiske, men overvejende vurderer de øvrige to som tilstrækkelige. Derudover findes syv temaer af inspektorerne utilstrækkelige: introduktion til afdelingen, samarbejder, leder/administrator, akademiker, undervisning, konferencernes læringsværdi samt læringsmiljø på afdelingen. Én matrikel er overvejende enig i denne vurdering, mens de øvrige to matrikler generelt vurderer disse temaer som tilstrækkelige eller særdeles gode. Resten af temaerne findes tilstrækkelige af inspektorerne. Matriklerne rapporterer mellem tre og fem temascoringer som særdeles gode med intern enighed om kommunikator og samarbejder.

Inspektorerne beskriver en afdeling, hvor den lægelige videreuddannelse er presset og aktuelt ikke er velfungerende. Et gennemgående tema vurderes at være manglende struktur omkring uddannelse samt tilfredsstillende organisering af denne, og der rapporteres en tilbagegang i vurdering af temascoringer på 10 ud af 16 punkter sammenlignet med besøget for 4 år siden. Inspektorerne oplever derudover en diskrepans i beskrivelserne fra de forskellige parter.

Inspektorerne beskriver en manglende tilrettelagt introduktion til de forskellige afsnit samt uddannelsesprogrammer, der ikke er opdateret siden 2017/2019. Derudover fremhæves manglende progression i læring og arbejdsopgaver afhængigt af det uddannelsesniveau den enkelte læge er på. Et eksempel på dette er, at læger i hoveduddannelsesforløb ikke indgår i bagvagtslaget. Derudover fremhæves også begrænset adgang til mesterlære, og at de uddannelsessøgende læger må prioritere mellem mulighed for oplæring, supervision og vejledning, da praktiske foranstaltninger som fx transporttid vanskeliggør opnåelse af de forskellige kompetencer. Det vurderes også u hensigtsmæssigt, at uddannelsessøgende læger sjældent har mulighed for at undervise og/eller varetage konferencer.

Under besøget har afdelingen og inspektorer aftalt en række indsatsområder, som Sundhedsstyrelsen er enige i, og som vi finder vil optimere afdelingens uddannelse. Der er tale om fire indsatsområder, der dækker over:

1. Understøttelse af uddannelse
2. Organisering
3. Progression i læring for H-læger
4. Arbejdstilrettelæggelse

Alle indsatsområder planlægges til implementering inden for 12 mdr.

Sundhedsstyrelsen har været i kontakt med Videreuddannelsesregion Øst efter modtagelsen af rapporten. Afdelingen udarbejder en handleplan, hvor Videreuddannelsesregion Øst vil spille en aktiv og støttende rolle i afdelingens videre arbejde med at gennemføre og forankre de nødvendige forbedringer for at styrke og forbedre uddannelseskvaliteten. Der planlægges et opfølgende inspektorbesøg om 12 måneder eller snarest derefter.

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

Se liste med gode initiativer fra inspektorrapporter på Sundhedsstyrelsens hjemmeside her: <https://www.sst.dk/da/Fagperson/Sundhedsvaesenets-rammer-og-uddannelser/Uddannelser-varetaget-af-Sundhedsstyrelsen/Uddannelse-af-speciallaeger/Inspektorordning/Gode-eksempler-fra-uddannelsesafdelinger>

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet  
Sundhedsstyrelsen  
Enhed for Uddannelse  
T +45 72 22 74 00  
[sst@sst.dk](mailto:sst@sst.dk)



**SUNDHEDSSTYRELSEN**

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

[LinkedIn](#) • [Facebook](#) • [Instagram](#) • [sst.dk](http://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-00004150
Afdelingsnavn	Børne- og ungdomspsykiatrisk Center
Hospitalsnavn	Region Hovedstaden psykiatri
Besøgsdato	01-10-2025

### 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		
------------------------------	--	---	--	--

<b>Særlige initiativer</b>	<p>Afsnitslederne har formaliserede samtaler med nye uddannelseslæger på bestemte tidspunkter efter opstart.</p> <p>Alle vejledere har vejlederkursus, nogle har et specialespecifikt vejlederkursus.</p> <p>Der er nyetablerede vejledermøder hvert kvartal</p> <p>I uddannelseslægegruppen er der stort engagement, mange ideer og input samt stor ansvarsfølelse for egen læring, kollegaer og kerneopgaven.</p>
----------------------------	---

### Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Nej
Anbefalet tidshorisont	12

### Deltagere

Sygehusledelse	Inspektorbetøget var planlagt med deltagelse af vicedirektør Ida Hageman og centerchef Hallur Gilstón Thorsteinsson som begge melder afbud på dagen. I stedet deltog stabslæge Christian Legind til planlagt møde fra 12.45-13.15 samt ved den fælles tilbagemelding 14.30-15.30
Afdelingsledelse	Cheflæger: Anne Cathrine Bregner Steenstrup og Marie Louise Charlotte Max Andersen.
Speciallæger	35
Antal KBU-Læger	0
Antal I-Læger	22
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Bispebjerg: 8 introlæger, Glostrup: 8 introlæger, Hillerød: 6 introlæger
Antal HU-Læger	29

Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	Bispebjerg: 7 hoveduddannelseslæger (H1: 1, H2: 2, H3: 2, H4: 2), Glostrup: 16 hoveduddannelseslæger (H1: 6, H2: 2, H3: 4, H4: 4), Hillerød: 6 hoveduddannelseslæger (H1: 1, H2: 0, H3: 5, H4: 0)
Andre	4 UAO'er, UKO, PKL, 2 UKYL'er, Psykoterapiansvarlig, vagtplanlægningsgruppe.

### Dokumenter

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

### Aftaleparter

Cheflæger	Marie Louise Charlotte Max Andersen og Anne Cathrine Bregner Steenstrup
Uddannelsesansvarlig overlæger	Karen Elisabeth Pahun Steenholdt, Ditte Rudå, Merete Frantzen og Louise Aggerstrup
Inspektør 1	Anne Viring Sørensen
Inspektør 2	Carina Gammelmark
Evt. inspektør 3	Lykke Kure Naur

### Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	<p>Ved herværende besøg vurderes et behov for opfølgende inspektørbesøg om 12 måneder. Der er flere områder som evalueres utilstrækkelig eller særdeles problematisk og der peges på indsatsområder af især strukturel og organisatorisk karakter, som kræver tæt opfølgning.</p> <p>Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Region Hovedstaden, er beliggende på tre hovedmatrikler, Bispebjerg, Glostrup (Brøndby) og Hillerød (Bornholm). På Glostrup og Bispebjergmatriklerne er der såvel ambulante- som døgnafsnit, i Hillerød er der ambulatorier og et dagafsnit. BUC-RH har behandlingsansvar for alle Sundhedsstyrelsens specialefunktioner inden for Børne- og Ungdomspsykiatri. Centrets patientgrundlag og øvrige aktiviteter understøtter alle aspekter af den lægelige</p>
-----------------------------------	--

videreuddannelse i børne- og ungdomspsykiatri både på det ambulante, og stationære område. Centret har en ledelsesmæssig organisering der orienterer sig efter setting (indlagt vs. ambulant) hvorimod uddannelsesorganiseringen fortsat er matrikelbaseret med fire uddannelsesansvarlige overlæger (UAO). Der er en Uddannelseskoordinerende overlæge (UKO) for hele psykiatrien (denne var relevant til stede under inspektorbesøget).

Der er 3 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL). Alle matrikler tilbyder introduktionsstillinger og hoveduddannelsesstillinger. Hoveduddannelsesstillingerne er sammensat på tværs som blokke, der sikrer minimum to år på en universitetsafdeling og kliniske placeringer i både Region Hovedstaden og Region Sjælland.

Rapporten dækker uddannelsesfunktionen på alle tre matrikler samlet. Hvor der ikke direkte peges på en bestemt matrikel gælder vores beskrivelser og konklusioner således centret som helhed.

Nuværende besøg er et rutinebesøg, sidste besøg var i 2021.

Indledning:

Overordnet set har inspektorerne ved dette rutinebesøg mødt en afdeling, hvor den lægelige videreuddannelse er presset og aktuelt ikke velfungerende.

Der har været udfordringer ifm. etablering og planlægning af inspektorbesøget. Kommunikationen har ikke været med uddannelsesteamet, men udelukkende med en stabsmedarbejder. Fra inspektorernes side har der været ønske om deltagelse af forskningsenheden, hvilket ikke er

imødekommet. Der var desværre afbud på dagen fra både vicedirektør Ida Hageman fra Region Hovedstadens psykiatri og Centerchef Hallur Gilstón Thorstensson.

SWOT analysen blev primært lavet i et rum med tilstedeværelse af uddannelseslæger, speciallæger samt ledelse samtidigt, hvor uddannelseslægerne var underrepræsenterede

Ift. udarbejdelsen af afdelingens selvevaluering, har uddannelseslægerne og vejledere ikke været med. Selvevalueringen er lavet af UAO'erne ud fra SWOT-analysen samt et udsendt spørgeskema til uddannelseslægerne med en lav svarprocent. UAO-gruppen har lavet en selvevaluering for hver matrikel. I rapporten har inspektorerne lavet én samlet evaluering.

Aktuelt pågår flere forandringer i psykiatrien over hele landet, ligeledes i Region hovedstaden. Det er essentielt at den lægelige videreuddannelse tænkes grundigt ind i forandringerne og det er vores vurdering at uddannelsesteamet bør inviteres med ind i planlægningsprocesserne.

Gennemgående for aktuelle besøg er, at der er stor diskrepans imellem hvad uddannelseslægerne, uddannelsesteamet, vejledere og ledelseslag beskriver, både på tværs af afsnit og matrikler. Overordnet set er det et gennemgående tema, at der mangler organisering, struktur og stilladsering ift den lægelige videreuddannelse.

Temaer:

Ift. selvevalueringen er inspektorerne ikke enige med afdelingen. Flere af markeringerne er venstreforskudt mellem 1-2 felter ift afdelingens egne markeringer. Der er tilbagegang på 10 ud af 16 punkter siden sidste besøg for 4 år siden. Herunder; uddannelsesprogram, samarbejder, leder/administrator, akademiker, forskning, undervisning, konferencernes læringsværdi, læring og kompetencevurdering og arbejdstilrettelæggelse.

Introduktion:

Der er et digitalt introduktionsprogram samt kursusafvikling (brand, hjertestop, psykiatrilov ect.) ifm. ansættelse. Nogle modtager det inden de selvstændigt varetager opgaver fx skadestue funktion, andre modtager det ikke førend efter at de er i gang med selvstændigt arbejde. Den lokale introduktion og oplæring er meget forskellig fra afsnit til afsnit og nogle steder med betydelige mangler, hvorfor et fokus på den lokale introduktion er nødvendig.

Uddannelsesprogrammer:

Uddannelsesprogrammerne er ikke opdateret og er fra 2017/2019 dvs. før den aktuelle målbeskrivelse fra 2022. At få uddannelsesprogrammerne opdateret er et væsentligt fokuspunkt.

Uddannelsesplaner:

Alle uddannelseslæger har en uddannelsesplan. Udformningen og brugen af dette arbejdsværktøj er meget varierende. Det anbefales at der arbejdes videre på at gøre uddannelsesplanen til et dynamisk arbejdsredskab.

Progression i læring:

Afdelingen har mange hoveduddannelseslæger, men deres progression i læring synes ikke systematiseret og deres værdi og potentiale kan optimeres. Progressionen er varierende fra afsnit til afsnit, men det synes ikke systematisk at kompetencer svarer til det uddannelsesniveau den enkelte læger er på.

Herunder kommer eksempler på dette:

Uddannelseslæger har ikke en fast plads på konferencer, hvor de kan opøve konferenceledelse under supervision og varetager eksempelvis heller ikke faste medicinkonferencer med andre faggrupper. Diagnostiske konferencer varetages forskelligt mellem afsnit og matrikler. Nogle steder er de tværfaglige og bredt repræsenteret og andre steder foregår de 1:1 med en speciallæge, hvor der læses op fra journalen.

Det er således vigtigt med et fokus på både tværfaglighed og den læringsmæssige værdi samt uddannelseslægenes mulighed for deltagelse og hermed oplæring.

H3/H4 læger er udelukkende forvagt og er ikke en del af bagvagtslaget og uddannes således ikke i denne funktion.

I Hillerød går uddannelseslægerne tilsyn på andre afdelinger.

I Glostrup er det lige varslet at H4 lægerne skal til at gå forvagt igen.

#### Forskning:

Det høres at samarbejdet med forskningsenheden er vanskeligt og at de ikke hjælper til med forskningsopgaven. Der mangler systematisering ift mulige vejledere. Den enkelte uddannelseslæge står selv for at finde hovedvejleder til deres forskningsopgave.

Forskningsenheden har desværre ikke været en del af aktuelle besøg. Uddannelseslægerne ved ikke hvad der laves af forskning i afdelingen og den er generelt ikke synlig i den kliniske hverdag.

#### Undervisning:

Der er som udgangspunkt undervisning i 45 min x 2/månedligt. Undervisningen aflyses indimellem af ledelsen mhp. generel orientering. Der er mangelfuld mulighed for at uddannelseslægerne selv kan undervise.

#### Kompetencevurdering:

Der anvendes ikke systematisk strukturerede kompetencevurderingmetoder, fraset kompetencekort. Enkelte gange bruges SKOR eller mini-cex. Der anvendes 360-graders evaluering, men ikke systematisk og ikke af alle.

Arbejdstilrettelæggelse:

Arbejdstilrettelæggelsen tager ikke hensyn til den lægelige videreuddannelse. Der er begrænset adgang til mesterlære og flere uddannelseslæger har ikke set patienter sammen med en senior læge.

Hver torsdag eftermiddag har alle læger en blok til hhv. vejledning, psykoterapi supervision og generelt videreuddannelse. De uddannelsessøgende læger oplever at må prioritere imellem vejledning og psykoterapeutisk supervision, og disse foregår på forskellige matrikler således at transport også bliver en afgørende faktor for hvad der prioriteres.

Psykoterapiuddannelsen varetages af et psykoterapeutisk udvalg bestående af en cheflæge, to overlæger der er specialister i psykoterapi og to psykologer (chefpsykolog og en koordinerende psykolog), som tilsammen dækker alle 3 matrikler. Der er ikke allokeret tid til opgaven. Herudover hjælper en overlæge fra sengeafsnit af "interesse og pligt". Aktuelt introduceres Uddannelseslæger kun i Glostrup til psykoterapi ved 30 min fælles oplæg til intro-kursus. Der tilbydes ingen individuel introduktionssamtale til terapi i BUC. Der opfordres til at søge viden og læse psykoterapibetænkningen. Det er den enkelte uddannelseslæges eget ansvar at få planlagt terapi og supervision. I BUC er der få specialister til at supervisere i psykoterapi. Fordelingen af patienter og tilbud om supervision er håndholdt og ikke organiseret. Det er en psykolog der koordinerer supervision og der er ventetid. Flere uddannelseslæger (I-læger) superviseres af ikke

	<p>godkendte supervisorer (Det tæller ikke i det samlede antal timer der er krav om).</p> <p>Generelt om uddannelsesgruppen:</p> <p>Ift. at understøtte uddannelsen for uddannelsesteamet (UAO/UKYL) på tværs af mange af ovenfor beskrevne temaer, beskrives et uklart mandat og svingende inddragelse i relevante møder og processer, samt utilstrækkelig tid til den omfattende opgave. Herudover beskrives generelt på tværs af temaer og matrikler, afsnit og grupper, udfordringer af strukturel og organisatorisk karakter, som kræver tæt opfølgning.</p>
<p>Status for indsatsområder</p>	<p>Statusområder fra sidste besøg:</p> <p>Koordinering i forhold til introduktion</p> <p>Udarbejdelse af flow-chart for hvordan informationer deles og samles igen inden det sendes til yngre læger.</p> <p>Evaluering af nyoprettet akutfunktion for Hillerødlægerne.</p> <p>Forskningsklub og et månedligt forum for alle hvor forskningsopgaven kan fremlægges.</p> <p>Oprettelse af obligatoriske vejldermøder</p> <p>Afdelingen er ikke nået i mål med overstående møder. Vejledermøder er genetableret, men ikke obligatoriske. Punkter er fortsat relevante, men er ikke taget med i indsatsområder idet der fokuseres på overordnede tiltag.</p>
<p>Aftale mellem inspektorer og afdelingen</p>	<p>Nr. 1</p> <p>Indsatsområde: Understøttelse af uddannelse</p>

(Dette dækker følgende temaer fra selvevaluering:  
Uddannelsesprogrammer, som er scoret særdeles problematisk, og undervisning og læringsmiljø på afdelingen, som er scoret utilstrækkelig.)

Der konstateres manglende understøttelse af uddannelse på flere niveauer samt manglende ensretning på tværs i organisationen både mellem matrikler og mellem enkelte afsnit. Uddannelsesopgaver er på meget få hænder til den omfattende opgave, og mandatet i uddannelsesgruppen er uklart.

Forslag til indsats:

Med kort tidshorisont bør der sættes ind ift. følgende områder:

De eksisterende uddannelsesprogrammer er forældede (2017 og 2019) og refererer til en gammel målbeskrivelse. Alle uddannelsesprogrammer skal opdateres og referere til målbeskrivelsen fra 2022.

De individuelle uddannelsesplaner skal anvendes dynamisk. Der er stor forskel på hvordan disse anvendes, men gennemgående ses de generiske og uden eller kun sparsom hensyntagen til individuelle behov og progression. Der ses enkelte gode eksempler med dynamisk anvendelse og med øje for progression og forskelligartede kompetencevurderinger, hvor modellen kan bredes ud til alle.

Sikring af rammer for uddannelsessteamet (UAO/UKYL).

Dette dækker over klare rammer for allokering af og

tilstrækkelig tid til opgaven for både UAO'ere og UKYL'er.

For at sikre den tilstrækkelige understøttelse af uddannelsen

i afdelingen, vurderes det ligeledes af stor vigtighed at

etablere formaliserede, faste, regelmæssige møder mellem

uddannelsessteam og ledelse samt inddragelse af

uddannelsessteam i nye processer mhp. at sikre

uddannelseselementer ved forandringer.

Vi vurderer også at der er behov for administrativ

understøttelse af uddannelsesgruppen.

Tidshorisont: 3-6 måneder

Der savnes tilstrækkelige muligheder for uddannelseslæger

til at træne undervisningskompetencen og muligheder for at

deltage i den undervisning, som afdelingen giver. Der bør

sikres mere formaliserede rammer for at uddannelseslægers

muligheder for at lave og deltage i undervisning.

På længere sigt, kan man overveje at understøtte

uddannelse yderligere, f.eks. ved faste overleveringsmøder

når uddannelseslæger skifter afsnit, indførelse af

supervisionsgrupper for at understøtte rollen som læge i

psykiatrien, indføre 3-timers møder mhp. bottom up ideer fra

uddannelseslægerne og indførelse af en 360 i en ny

opdateret form, samt formalisere de kliniske krydspunkter

mellem vejleder og uddannelseslæge (man kan f.eks.

overveje at have krav om et bestemt antal kliniske

krydspunkter om året)

Nr. 2

Indsatsområde: Organisering

(Dette dækker følgende temaer fra selvevaluering:

Forskning, som er scores særdeles problematisk, samt læringsmiljøet i afdelingen og arbejdstilrettelæggelse, som er scoret utilstrækkelig).

Der er overordnet stor diskrepans imellem beskrivelser fra uddannelseslæger, uddannelsesteam og ledelseslag samt på tværs af matrikler og afsnit. Overordnet ses et gennemgående tema med manglende organisering, struktur og stilladsering ift. speciallægeuddannelsen. Der bør være klare og sikre rammer og arbejdsgange på tværs af afsnit og matrikler.

Forslag til indsats:

Der er bekymring for de aktuelle rammer for fordeling af uddannelseslæger mellem de forskellige afsnit. Fordeling ligger aktuelt ved vagtgruppe og afdelingsledelse (centerchefer), med varierende inddragelse af UAOere. Dette bør etableres som et fast samarbejde, så det sikres, at der i planlægning tages højde for uddannelseslægenes uddannelsesprogrammer, progression i læring og sammenhængende forløb, men også samtidig uddelegeret ansvar til uddannelsesgruppen og frigivelse af tid til cheflægerne(?)

Der beskrives sparsomt samarbejde med forskningsenheden i klinikken og i uddannelseslægenes uddannelse. Der anbefales et tættere samarbejde for at understøtte uddannelseslægenes mulighed for at deltage i forskning,

samt det formelle ansvarlige ift. at sikre rammer omkring tildeling af vejleder feks. til forskningstræningsopgaven.

Der foreslås tydelige rammer og at der udpeges ansvarlige personer for understøttelse af nøgleelementer i form af:

Forslag om psykoterapiansvarlige hjælpere i de enkelte afsnit

Forslag om ansvarlige for forskning

Forslag om ansvarlige for vagt

Sekretærbistand til ovenstående og til uddannelsesteam for at kunne løfte opgaven.

Tidshorisont: 6-9 måneder

Nr. 3

Indsatsområde: Progression i læring for H-læger

(Dette dækker følgende temaer fra selvevaluering:  
Leder/administrator, akademiker, konferencernes læringsværdi, samarbejder og akademiker, som er scoret utilstrækkelig)

Forslag til indsats:

Standardisering og formalisering af rammer for at sikre progression i læring, herunder:

Stigende kompleksitet når sager fordeles

Systematisk indførelse af ledelsesmæssige opgaver på H3/H4, herunder selvstændigt at varetage medicinkonferencer og træning af diagnostisk konferenceledelse under supervision på sager, der ikke er ens egne.

Tildele H-læger vejlederfunktion feks. fra H2 året. Dette har nogle H-læger, men langt fra alle.

Overveje at indføre et mellem/bagvagtslag, som H3/H4 læger kan varetage mhp. at sikre progression. Dette vil også kunne understøtte de yngste læger i vagtarbejdet.

Tidshorisont: 6-12 måneder

Nr. 4

Indsatsområde: Arbejdstilrettelæggelse

(Dette dækker følgende temaer fra selvevaluering: Arbejdstilrettelæggelse og introduktion, som er scoret utilstrækkeligt)

Der fås indtryk af stor forskel i arbejdstilrettelæggelsen mellem de forskellige afsnit ift. introduktion, hensyntagen til uddannelseslægenes uddannelsesplaner, kompetenceopnåelse, planlægning af aktiviteter ift. uddannelse og rammer for fridage.

Forslag til indsats:

Med kort tidshorisont bør der sættes ind ift. følgende:

Udfordringer med torsdagsplanlægning med én blok, der skal rumme for mange uddannelseselementer samtidig, herunder terapisupervision, egen vejledning, vejledning, uddannelseslægen giver, undervisning mm. Anbefales nytænkt med hensyntagen til tid og arbejdstilrettelæggelse.

Der bør herefter sættes ind ift.:

Introduktion til akut-opgaver og alm. lokal introduktion i afsnit er meget varierende. Der anbefales ensretning. Det anbefales at søge inspiration i de afsnit, der har velfungerende introduktion og sikre formelle rammer og standarder for indhold i introduktion og tilstrækkelig oplæring på tværs af afsnit.

Stor variation i mængde af udredningsforløb versus. Medicinopstarter, medicinkontroller og somatiske undersøgelser, hvor nogle afsnit har meget få udredningssager med sagsansvar. Der anbefales ensretning ift. at sikre uddannelseslægerne kompetencer, f.eks. en ramme med x antal udredninger pr. år.

Tidshorisont: 6-12 måneder