

Fra: [CHR-FP-Lægeuddannelsen](#)
Til: [Barbara Bøgsted Knudsen](#)
Cc: [Kristine Sarauw Lundsgaard](#); [Birgitte Rønn](#); [Tobias Kongstad-Hansen](#); [Ulrik Dyrbye Hansen](#); [Lise Møller](#)
Emne: VS: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 25. januar 2024 på Afdeling for Socialmedicin - Bispebjerg Frederiksberg Hospital.
Dato: 5. juli 2024 15:23:18
Vedhæftede filer: [image001.png](#)

Fra: SST Inspektør <inspektør@sst.dk>

Sendt: 5. juli 2024 14:10

Emne: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 25. januar 2024 på Afdeling for Socialmedicin - Bispebjerg Frederiksberg Hospital.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside:
<https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Bispebjerg-og-Frederiksberg-Hospital/Samfundsmedicin/Inspektorrapport-250124.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Det drejer sig om et rutinebesøg på Afdeling for Socialmedicin på Bispebjerg/Frederiksberg Hospital. Afdelingen deltager i uddannelsen af læger i introduktions- og hoveduddannelsesforløb i Samfundsmedicin.

Afdelingen består af to adskilte kliniske funktioner; Socialmedicinsk Klinik og Klinik for funktionelle lidelser (KFL). Uddannelseslægerne er primært ansat på Socialmedicinsk Klinik, idet KFL har 1 H-læge ansat ad gangen. Uddannelseslægerne fra begge kliniske funktioner deltager i både uddannelseslægemøder og uddannelsestavlemøder.

Ved selvevalueringen deltog næsten alle uddannelsessøgende læger foruden af speciallæger og andre faggrupper inkl. sekretær, fysioterapeut, psykolog og socialfaglig. Uddannelseslægerne udfyldte hver især selvevalueringen først, herefter blev evalueringerne samlet og diskuteret på et fælles møde. Der var ved selvevalueringen ansat otte læger i introduktionsforløb og seks læger i hoveduddannelsesforløb. Der var desuden ansat fem læger i uklassificerede stillinger samt 4 forskere/Ph.d.-studerende med delvis klinisk ansættelse.

Ved inspektorbesøget deltog to repræsentanter fra sygehus/centerledelsen, 11 speciallæger, 5 uddannelseslæger (1 I-læge og 4 H-læger, inkl. H-lægen fra KFL), 4 læger i uklassificeret stilling foruden en psykolog, fysioterapeut, socialrådgiver samt koordinator. Grundet sygdom på dagen var flere uddannelseslæger desværre fraværende.

Afdelingens egen temascoring fordeler sig med ni temaer i kategorien "tilstrækkelig" og syv temaer i kategorien "særdeles god". Inspektorerne temascoring fordeler sig med 4 temaer i kategorien "tilstrækkelig" og 11 temaer i kategorien "særdeles god". Forskellen består i, at afdelingen scorer temaet '*Arbejdstilrettelæggelse*' som "særdeles god" og inspektorerne scorer denne som "tilstrækkelig". Desuden scorer afdelingen temaerne '*Medicinsk ekspert*', '*Sundhedsfremmer*', '*Professionel*', '*Konferencernes læringsværdi*' og '*Læring og kompetencevurdering*' som "tilstrækkelig", men inspektorerne scorer disse "særdeles god". Ændringerne er velbegrundede i rapporten.

Inspektorerne beskriver en afdeling med et trygt læringsmiljø, hvor der er stort fokus på den lægelige videreuddannelse. Det er en afdeling med stor søgning, hvor de uddannelsessøgende læger gerne vil blive. Uddannelse bliver således prioriteret højt både fra sygehusledelsen og afdelingsledelsen og dette for både uddannelsestagere og uddannelsesgivere.

Af særlige initiativer fremhæves bl.a. at afdelingen har psykologisk supervision hver

anden fredag for uddannelseslæger. Dette bruges som debriefing af svære sager samt som et rum til at drøfte det at være i svære sager. Desuden har afdelingen såkaldte SKO-møder (Sundhedskoordinator Overvejelsesmøder), som er et fagligt forum, hvor emner diskuteres ud fra patientcases.

Indsatsområder fra sidste besøg i oktober 2017 er alle implementeret. Vedr. punkt 4 "Fokus på alle 4 niveauer: individ- gruppe, organisation- og samfundsniveau" har afdelingen et vedvarende fokus herpå.

Under besøget har afdelingen og inspektorer aftalt fokus på følgende indsatsområder:

1. Fastholde/videreføre de mange gode tiltag.
2. Undgåelse af overlappende møder for uddannelseslæger under klinik for funktionelle lidelser.
3. Tydeliggøre organisering af administrative opgaver ('lægeskøn' og '§18.2')
4. Programsætning af uddannelsesaktiviteter udenfor afdelingen.
5. Synliggørelse af uformelle uddannelsesmuligheder.

Der er beskrevet konkrete forslag til løsningsmuligheder i rapporten. Sundhedsstyrelsen bakker op om indsatsområderne, da det vurderes, at de kan bedre afdelingens uddannelse.

Der er således tale om en meget velfungerende uddannelsesafdeling, der gør et kontinuerligt stort arbejde for den lægelige videreuddannelse, hvorfor ovenstående indsatsområder skal ses som led i at løfte et allerede godt uddannelsesniveau endnu højere.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et rutinebesøg om fire år dvs vinter 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-00002742
Afdelingsnavn	Socialmedicinsk Enhed
Hospitalsnavn	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler
Besøgsdato	25-01-2024

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	God læring af velorganiserede MDT-konferencer, hvor uddannelseslæger fremlægger alle deres sager. SKO-møder (SundhedsKoordinator Overjelsesmøde) er et fagligt forum, hvor emner drøftes ud fra patientcases. Psykologisk supervisionsmøder er for uddannelseslæger mhp. at kunne drøfte dét at være i svære sager mv. Der er altid en speciallæge supervision tilstede på afdeling, samt en speciallæge bagvagt, som kan kontaktes på telefon - især for uddannelseslæge med udefunktion.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2
Speciallæger	11
Uddannelsessøgende læger	I-stilling: 1 Uklassificeret: 4 H-stilling: 4, heraf 1 UKYL. På grund af sygdom, var flere uddannelseslæger fraværende.
Andre	Psykolog, fysioterapeut, socialrådgiver, koordinator.

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Jan Renneberg
Uddannelsesansvarlig overlæge	Lise Vestergaard Jespersen
Inspektør 1	Karen Buch Lauridsen
Inspektør 2	Tine Birgitte Malling

Evt. inspektør 3	Karin Birgitte Hansen
------------------	-----------------------

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Indtrykket af afdelingen var imponerende. Det var en afdeling med stort fokus på lægelig videreuddannelse i et trygt miljø. Flere af de uddannelsessøgende læger havde været på afdelingen i længere tid og det er et sted med stor søgning - et sted, hvor de uddannelsessøgende læger gerne ville blive. Der var flere læger i uklassificerede stillinger (U-læger) og disse blev der taget hånd om på samme måde som introduktionslæger (I-læger), så man også sikre udvikling her. Afdelingen har for ca. et år siden fået ny UAO, som har haft fokus på mange aspekter af den lægelige uddannelse. Der er både fra sygehusledelsen og afdelingsledelsen lagt vægt på at prioritere uddannelse, både for uddannelsesstagere og uddannelsesgivere. Forud for inspektørbesøget modtog inspektorerne en lang række dokumenter omkring uddannelse i afdelingen. Materialet blev suppleret med de nyeste opdateringer ved inspektormødet. Selvevalueringen var blevet udfyldt af næsten alle uddannelseslæger hver især og efterfølgende var den blevet samlet og diskuteret på et fælles lægemøde inden fremsending til inspektorerne. Afdelingen består af to adskilte kliniske funktioner hvor der er tilknyttet uddannelseslæger; Klinik for funktionelle lidelser og Klinik for socialmedicin. Klinik for funktionelle lidelser: Ser borgere ambulant i afdelingen Speciallægerne er samfundsmedicinere og fra andre specialer.
-----------------------------------	--

	Der er kun uddannelseslæger indenfor samfundsmedicin og de har hovedvejledere blandt speciallægerne på afdelingen, uafhængig af speciale. Klinik for socialmedicin: Ser borgere på afdeling (Klinisk funktion, KF), i udetjeneste (Rehabiliteringsteams som sundhedskoordinatorer, SK) og administrativ sagsbehandling, som udarbejdelse af lægeskøn og §18.2. Speciallæger er både fra samfundsmedicin og andre specialer end samfundsmedicin, bl.a. arbejdsmedicin og almen medicin. Flest uddannelseslæger på afdelingen er undervejs indenfor samfundsmedicin, men i perioder også andre specialer, bl.a. arbejdsmedicin. I- og U-læger har hovedvejledere blandt H-læger og ofte speciallæger fra andre specialer end samfundsmedicin på afdelingen. H-læger har hovedvejledere blandt speciallæger i samfundsmedicin. Under besøget talte vi med: I-læger og U-læger (læger i uklassificerede stillinger), der alle havde været på afdelingen i længere tid. H-læger der for de flestes vedkommende havde været på afdelingen i længere tid. Derudover deltog uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og uddannel-seskoordinerende yngre læger (UKYL), afdelingsledelsen, andre faggrupper, speciallæger og sygehusledelsen. Gennem alle samtaler var det tydeligt at lægelig videreuddannelse prioriteres højt. Inspektorerne var enig i 11 ud af 16 temaer i afdelingens selvevaluering. Der hvor der ikke var enighed var blev temaet opjusteret fra tilstrækkelig til særdeles god. Enkelte af de øvrige temaer, var der aktiviteter i støbeskeen, som
--	--

	havde potentiale til også at kunne vurderes som særdeles god. De temaer der blev opjusteret, var følgende: 1) 'Medicinsk ekspert' er opjusteret, da der er god mulighed for læring og sparring. Det kan nævnes, at der 'åben dør politik', så er den uddannelsessøgende læge på afdelingen er der altid mulighed for at sparre med en mere erfaren kollega. Derudover gennemgås alle skriftlige svar. På MDT-konferencer fremlægges dagens patienter struktureret og diskuteres til stor læring for den der fremlægger og påhører i forhold til erfaringsdeling. 2) 'Sundhedsfremmer'. Selv om de sager, uddannelsessøgende læger ofte ser, er sent i forløbet er man på afdelingen opmærksom på at have fokus på tiltag, som kan være forebyggende. 3) 'Professionel' er justeret til særdeles god, da tiltag som psykologisk supervision af uddannelseslægerne i mindre grupper hver anden fredag til debriefing af 'sager som fylder', samt sundhedskoordinerende overvejelser-møder (SKO-møder), som er et forum overvejende for uddannelseslæger til at kunne diskutere temaer som er der er i arbejdet og superviseret af erfarne kollegaer. 4) 'Konferencernes læringsværdi' er opjusteret, især da MDT-konferencerne har fokus på at der skal være læringsværdi særligt for uddannelseslægerne. 5) 'Læring og kompetencevurdering' er opjusteret, da nye tiltag har sat fokus på dette. Skemaer er udformet og tilgængelige, og der er fokus på at disse anvendes. Derudover er der en tavle med uddannelseslægerne, hvem der er deres vejleder, deres interesseområder, baggrund/evner, nuværende fokusområder. og 'hvad har jeg behov for'. På tavlemøder gennemgås uddannelseslægerne, så fremdrift i uddannelsen sikres. Alle speciallæger har vejleder kursus og vejledningen på afdelingen varetages af personer, som har interesse i vejledningen til stort udbytte
--	---

	for uddannelseslægerne. Hver hovedvejleder har 1-2 uddannelseslæge. Af øvrige temaer, vil vi knytte kommentarer til nedenstående: Leder/administrator – læring i rollen som leder og administrator understøttes af afdeling, hvor der er blandt andet, er mulighed for styre konferencer, men det er ikke en skal opgave. Arbejdstilrettelæggelsen tager i høj grad hensyn til uddannelseslægerne, så der er mulighed for at have krydspunkter med vejleder. Skemaet er lagt 2 mdr. frem. Derudover skal det fremhæves at der er planlagt en 'stand by' ved sygdom og planer for dækning af sygdom, så det ikke er en uddannelseslæge, som skal dække ind ved sygdom. Der er en opfattelse blandt flere uddannelseslæger, at det kan være svært at få planlagt andre aktiviteter, når først skemaet er lagt. Ved efterfølgende samtaler viser det sig at der er møder til, som skulle gøre det muligt at 'bytte sig' til frihed til andre aktiviteter, dette kan med fordel tydeliggøres i afdelingen. Læringsmiljøet på afdelingen er yderst godt og scores til særdeles god.
Status for indsatsområder	1. Uddannelsesprogram: Er udfærdiget i 2018 og opdateret igen i 2023 til et flot program. 2. Vejlederfunktion: Er implementeret. H-læge med mere end et års ophold på afdelingen fungerer som vejleder for I-læger. Der er desuden udarbejdet forskellige skemaer der anvendes i kompetencevurderingen.

	3. Fokus på alle 4 niveauer: Det er et opmærksomhedspunkt, som afdelingen har vedvarende fokus på. 4. Læring på tværfaglig konference: MDT-konferencer er implementeret og struktureret med stor læringsværdi for de uddannelsessøgende læger og samtidig til gavn for kvalitetssikring på afdelingen.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Fastholde igangsatte tiltag Forslag til indsats: Der er beskrevet mange tiltag der er iværksat indenfor det sidste år, nogle i proces (bl.a. undervisning og feedback-skemaer), andre fuldt implementeret (bl.a. MDT-konferencer og skemaer til midtvejssamtaler). Inspektorerne støtter til fulde disse initiativer, og finder den væsentligste indsats at være videreførelse af det gode arbejde. Tidshorisont: Umiddelbart Nr. 2 Indsatsområde: Undgåelse af overlappende møder for uddannelseslæger under klinik for funktionelle lidelser. Forslag til indsats: Der er lavet tiltag for at undgå disse overlap, så det er vigtigt at dette vedbliver. Tidshorisont: ½ år. Nr. 3 Indsatsområde: Tydeliggøre organisering af 'lægeskøn' og '18.2'. Forslag til indsats: Der er uensartet opfattelse af organiseringen af denne type administrative opgaver, og det kan med fordel tydeliggøres og skemalægges. Tidshorisont: ½ år

Nr. 4

Indsatsområde: Uddannelseaktiviteter udenfor afdelingen kan være svære at få programsat.

Forslag til indsats: Der er forskellige opfattelser af planlægning af aktiviteter som fokuserede ophold eller konference-/mødedeltagelse kan være besværlige, på trods af at mulighederne er til stede. Kan evt. tydeliggøres ved bedre italesættelse af ændringsmuligheder i vagtplanlægningen ved planlægningsmøder, hvor vagter kan byttes efter planen er lagt.

Tidshorisont: ½ år

Nr. 5

Indsatsområde: Synliggørelse af meget brede vifte af uformelle uddannelsesmuligheder

Forslag til indsats: Der er beskrevet mulighed for deltagelse i mange forskellige arbejdsgrupper, men der kunne med fordel laves en samlet oversigt over disse. Så ville det være nemmere at opnå administrative kompetencer.

Tidshorisont: 1 år