

Fra: [CHR-FP-Lægeuddannelsen](#)
Til: [Tobias Kongstad-Hansen](#); [Tesza Lillianie Holst Sønderstrup](#)
Cc: [Kristine Sarauw Lundsgaard](#); [Lise Møller](#); [Ulrik Dyrbye Hansen](#); [Birgitte Rønn](#); [Louise Heyden](#); [Helle Termansen](#); [Stefanie Plato Smithson](#)
Emne: VS: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 11. april 2024 på Endokrinologisk afd. I - Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler.
Dato: 2. december 2024 14:06:17
Vedhæftede filer: [image001.png](#)

Fra: SST Inspektør <inspektor@sst.dk>

Sendt: 2. december 2024 09:46

Emne: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 11. april 2024 på Endokrinologisk afd. I - Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Bispebjerg-og-Frederiksberg-Hospital/Endokrinologi/Inspektorrapport-110424.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Det drejer sig om et rutinebesøg på Endokrinologisk Afdeling på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler.

Der er tale om en afdeling, der deltager i uddannelse af læger i KBU, introduktions- og hoveduddannelsesforløb i intern medicin: endokrinologi samt læger i hoveduddannelse i intern medicin: kardiologi, intern medicin: reumatologi, almen medicin og klinisk fysiologi og nuklearmedicin.

Der var ved selvevalueringen ansat 5 læger i KBU, 5 læger i introduktionsforløb og 12 læger i hoveduddannelse. Det fremgik ikke af rapporten, hvilke specialer, lægerne var ansat i.

Ved selvevalueringen deltog 8 speciallæger og 9 ud af 22 uddannelseslæger. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at så mange uddannelseslæger som muligt deltager i selvevalueringen, og at de forskellige typer af uddannelsesstillinger så vidt muligt er repræsenteret.

Ved inspektorbesøget deltog et udvalg af alle relevante parter fraset hoveduddannelseslæger fra andre specialer end endokrinologi. Besøget var i øvrigt meget velforberedt.

Afdelingen og inspektorerne var overordnede enige i temascoringen. Temaerne blev for begge parter vedkommende alle scoret som enten tilstrækkelige eller særdeles gode med en overvægt af sidstnævnte.

Inspektorerne beskriver en afdeling med mange velfungerende uddannelsesinitiativer, herunder en god introduktion uden nattevagtsfunktion de første to måneder for KBU-læger, en synlig uddannelsestavle, daglig undervisning og direkte supervision under stuegang, en dedikeret superviserende speciallæge i akutmodtagelsen fra kl. 16 til 21, skemalægning med fokus på uddannelse i arbejdstilrettelæggelsen, årlige 3- og 2-timers møder samt udviklingsmøder med UKO, invers feedback og forsamtaler med forventningsafstemning inden jobstart. Inspektorerne beskrev også enkelte udfordringer, som ses afspejlet i indsatsområderne.

Indsatsområder fra sidste besøg i 2013 blev ikke evalueret under dette besøg, da rapporten for sidste besøg ikke var tilgængelig.

Under besøget har afdelingen og inspektorer aftalt to indsatsområder, som Sundhedsstyrelsen er enige i, og som vi finder vil optimere afdelingens uddannelse. Afdelingen var forud for besøget opmærksom på udfordringerne og arbejder allerede på løsninger. Rapporten indeholder en tidshorisont for indfrielsen af disse. Der er således tale om en uddannelsesafdeling med et særdeles godt og trygt uddannelses- og læringsmiljø, hvorfor ovenstående indsatsområder skal ses som trin i at løfte et allerede godt uddannelsesniveau endnu højere.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et opfølgende besøg om fire år 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-00002223
Afdelingsnavn	Endokrinologisk afd. I
Hospitalsnavn	Bispebjerg Hospital
Besøgsdato	11-04-2024

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	1. Årligt 3-timers møde, hvor afdelingens uddannelseslæger drøfter forslag til forbedring af afdelingens uddannelsesvilkår. Referat samt handlingsplan præsenteres på et møde for hele afdelingens læger. Forslag bliver i høj grad implementeret. Der følges op efter ca. ½ år med et 2-timersmøde, hvor det diskuteres, om man er kommet i mål med disse tiltag. Endvidere drøftelse af generel trivsel på afdelingen. Referater af disse møder sendes til UKO, som videreformidler til direktionen. 2. Årlige udviklingsmøder med UKO. Hospitalsledelsen har en 4-årig strategi for lægelig videreuddannelse. Det er tydeligt, at det forplanter sig ned i afdelingen. Der er årlige udviklingsmøder til monitorering af afdelingens uddannelsesaktivitet og kvalitet. Ligeledes udarbejdes en årlig aktivitets- og kvalitetsrapport for lægelig videreuddannelse for den enkelte afdeling. 3. Invers feedback – har medført øget fokus på kompetencevurdering og supervision fra speciallæger. Udspringer fra UKO, er drøftet på 3 timers møde og efterfølgende implementeret. 4. Forsamtaler med forventningsafstemning samt afklaring af kompetenceniveau og vagterfaring inden start på afdelingen. Planlægning af arbejdsskema herefter.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2 fra direktionen: Lægefaglig vicedirektør og Chef for lægelig videreuddannelse (UKO). 3 fra afdelingsledelsen (cheflæge, chefsygeplejerske og ledende overlæge)
Speciallæger	5 overlæger
Uddannelsessøgende læger	2 KBU, 4 introduktionslæger, 1 uklassificeret, 6 HU-endocrinologi. Der var ingen HU-læger fra andre specialer eller almen medicin.
Andre	AKM (akutmodtagelsen) præsenteret ved uddannelsesansvarlig overlæge fra AKM.1 Ledelsessekretær, der fungerer som vagtplanlægger, 1 ledende sygeplejerske fra sengeafsnit og ambulatorium, 1 ledende sekretær, 1 sygeplejerske fra ambulatoriet.

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Steen Andersen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Julie Pildal
Inspektor 1	
Inspektor 2	Elsebeth Vibeke Friis
Evt. inspektor 3	Nilani Ramshanker

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Besøget var et rutinebesøg. Afdelingen har sidst haft inspektorbesøg i 2013. Siden er gastroenterologien blevet udskilt. Forud for besøget havde inspektorerne modtaget et omfattende materiale. Blandt andet vedr. introduktion til afdelingen og dens forskellige funktioner, uddannelsesprogrammer, fælles strategipapir for lægelig videreuddannelse på BHH, aktivitets- og kvalitetsrapport for lægelig videreuddannelse, diverse checklister m.m. Besøget var veltilrettelagt med mulighed for interview med uddannelseslæger fra forskellige uddannelsesstrin. Der var
-----------------------------------	--

	ikke deltagelse af HU fra andre specialer end endokrinologi. Flere læger – både yngre og overlæger – havde deltaget i afdelingens selvevaluering og SWOT analyse. De to UKYL'er havde h.h.v. været mødeleder og referent. YL var enige i tema score. Afdelingen har udover KBU, introduktionsstillinger samt HU-endokrinologi også forløb for HU i kardiologi, reumatologi, almen medicin og klinisk fysiologi. Aktuelt er der mange YL ansat, hvilket er med til at muliggøre tid til supervision. Afdelingen består af endokrinologisk sengeafsnit samt ambulatorium. Afdelingen deler vagtfunktion med gastromedicinsk afdeling og man har fælles morgenkonferencer på video. Afdelingen har to UAO'er, samt to UKYL'er. Henholdsvis for KBU samt Intro og for HU-læger. Der findes funktionsbeskrivelser for stillingerne, og der er afsat administrativ tid. Der afholdes årligt 4 uddannelsessteammøder for UAO samt UKYL'er. Der er vejlederfora for hovedvejlederne og overvejelse vedr. supervision af vejledersamtaler. Alle uddannelsessøgende læger har en vejleder. Alle vejledere har vejlederkursus, og der holdes regelmæssigt vejledermøder. Alle har en uddannelsesplan. Hospitalet har en overordnet strategi for lægelig videreuddannelse, som vi har indtryk af efterleves. Der evalueres på temaer for lægelig videreuddannelse og drøftes, hvordan man kan forbedre sig indenfor de forskellige temaer. Se i øvrigt under særlige initiativer. Der er en synlig uddannelsesstavle, som bruges aktivt. Kompetencekort benyttes, og dagens mulighed for supervision nævnes til morgenkonferencen. Der tilstræbes to speciallæger til stuegang, som superviserer YL. Det er planen at der dagligt, skal være direkte supervision på en case.
--	---

	I ambulatoriet er der for yngste læger 30 minutters supervision i dagens start samt skemasat 10 minutters supplerende konference om formiddagen. Der er checklister for stuegang og ambulatoriefunktion. Der sikres progression i uddannelsen igennem et uddannelsesforløb. En medvirkende faktor er, at skemalægning varetages af fuldtidsansat sekretær, som tager højde for uddannelse i arbejdstilrettelæggelsen og som løbende har kontakt til de uddannelsessøgende. Der er god introduktion til afdelingen. KBU går kun vagt i dagtid i de første 2 måneder og har først herefter nattevagter. KBU, introlæger og HU-læger indgår alle i vagtordning (dagvagt og AN-vagt) på både AVA (akut vurderingsafsnit) og FAM. Der bliver løbende justeret på vagttilrettelæggelse. Som noget relativt nyt er der en speciallæge i akut modtagelsen fra kl. 16 til 21, som udelukkende superviserer. HU-læger i fase 1 har bagvagtsfunktion i akutmodtagelsen. Hvorimod man fra de øvrige specialer på sygehuset først har bagtvagtsfunktion i fase 3. Dermed kan man skulle supervisere f.eks. HU i akutmedicin fase 1. Der er delte meninger vedr. dette. Den del af morgenkonferencerne, som deles på video med gastromedicinsk afdeling har mest karakter af opremsning og opleves ikke altid tryk eller befordrende for læring. Der er specielt god læring i middagskonferencerne, som er velbesøgte. For at tilgodese også de ældste uddannelsessøgende er der desuden specialkonferencer på andre tidspunkter. Der er stort set daglig undervisning. Alle yngre læger underviser også. Afdelingen har sin egen forskningsenhed med i alt 4 professorer tilknyttet, hvoraf 2 professorer også har klinisk tilknytning til afdelingen. De forestår morgenundervisning 2 gange om måneden. Der er ligeledes en forskningstavle med seneste forskningsresultater og kontakt detaljer.
--	--

	Afdelingen havde scoret sig selv "særdeles god" i 12 af 16 temaer. Tilstrækkeligt i de resterende 4 temaer. Vi oplevede en afdeling med særdeles godt og trygt uddannelses- og læringsmiljø med god opbakning fra speciallægerne til at supervisere og give feed back, også uopfordret. På den baggrund er inspektorerne enige i bedømmelsen. Dog har vi vurderet rollen som sundhedsfremmer som "tilstrækkelig", idet vi mener, at der skal mere til, end at afdelingen har et stort patientklientel af misbrugere.
Status for indsatsområder	Da inspektorrapport fra det tidligere besøg i 2013 ikke er tilgængeligt på SST's hjemmeside og desuden ligger over 10 år tilbage, er det ikke fundet relevant at forsøge at fremskaffe den. Afdelingen havde den heller ikke umiddelbar tilgængelig.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	1. Indsatsområde: den delte morgenkonference med gastromedicinsk afdeling. Forslag til indsats: Der anbefales anden løsning, hvilket der dog allerede er fokus på, idet der arbejdes på anden struktur. Tidshorisont: måneder til 1 år. 2. Indsatsområde: ændret vagtstruktur, så HU fase 1 ikke har bagvagtsfunktion i akutmodtagelsen. Forslag til indsats: Dette er der allerede opmærksomhed på fra sygehusledelsen, og der arbejdes på anden struktur. Tidshorisont: måneder til 1 år.

	overordnet har afdelingen løbende fokus på mulige indsatsområder. Vi har derfor ikke yderligere forslag end dem afdelingen allerede arbejder med.
--	--