

Fra: [CHR-FP-Lægeuddannelsen](#)
Til: [Karina Heuer Bach](#); [Tobias Kongstad-Hansen](#)
Cc: [Kristine Sarauw Lundsgaard](#); [Birgitte Rønn](#); [Ulrik Dyrbye Hansen](#); [Lise Møller](#)
Emne: VS: Om inspektorrapporten fra et ekstraordinært besøg den 29. oktober 2024 på Psykiatrien Øst - Region Sjællands Psykiatri.
Dato: 19. februar 2025 08:15:46

Fra: SST Inspektor <inspektor@sst.dk>

Sendt: 18. februar 2025 14:50

Emne: Om inspektorrapporten fra et ekstraordinært besøg den 29. oktober 2024 på Psykiatrien Øst - Region Sjællands Psykiatri.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Psykiatri-Sjaelland/Oest/Inspektorrapport-291024.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Det drejer sig om et ekstraordinært besøg på Region Sjællands Psykiatri i Psykiatrien Øst.

Afdelingen deltager i uddannelsen af læger i KBU, introduktions- og hoveduddannelsesforløb i psykiatri, almen medicin og neurologi. Ved selvevalueringen var der ansat 24 uddannelseslæger, og mindre end halvdelen af disse deltog i udarbejdelsen af selvevalueringen. Sundhedsstyrelsen anbefaler størst mulig repræsentation af uddannelseslæger ved selvevaluering. Ved inspektorbesøget deltog et tilfredsstillende udvalg af alle relevante faggrupper.

Inspektorerne er mere positivt indstillede i deres vurdering af temascoringerne end afdelingen. Foruden temaet "arbejdstilrettelæggelse", vurderer de alle temaerne som værende "tilstrækkelige".

Inspektorerne beskriver et velplanlagt besøg i en afdeling med et stort engagement omkring uddannelse, og som vægter et trygt og godt læringsmiljø højt. Der er flere gode uddannelsesmæssige initiativer i afdelingen såsom speciallægekonsulent og speciallæge i almen medicin ansat til at supervisere. Konferencernes læringsværdi optimeres løbende, og der er sket en betydelig udvidelse af forskningsenheden.

Der er gode muligheder for undervisning, men deltagelsen i undervisningen kan forbedres. Inspektorerne efterlyser et øget fokus på dynamisk brug af uddannelsesplaner. Afdelingen er spredt over fire matrikler, hvilket medfører, at lægegruppen er geografisk adskilt. Dette opleves som en udfordring for uddannelsesmiljøet og arbejdstilrettelæggelsen, da der opstår uddannelsesmæssige subkulturer. Desuden mangler der en backup-plan for speciallæger ved sygdom, hvilket resulterer i, at uddannelseslægerne tit tider står uden speciallægestøtte. Ledelsen arbejder på løsninger, der understøtter en mere samlet teamstruktur.

De nævnte udfordringer ses afspejlet i indsatsområderne, der blev indgået mellem inspektorerne og afdelingen under inspektorbesøget. Der er tale om en velfungerende uddannelsesgivende afdeling med fokus på uddannelse. Sundhedsstyrelsen støtter op om de opstillede indsatsområder, som kan bidrage til at optimere afdelingens uddannelsespotentialer. Indsatsområderne kan ses i inspektorrapporten.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et rutinebesøg 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-00002479 |
| Afdelingsnavn | Region Sjælland, Psykiatrien Øst |
| Hospitalsnavn | Psykiatrien Øst |
| Besøgsdato | 29-10-2024 |

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 | |
|----------------------------|--|

Næste besøg

| | |
|------------------------|----|
| Rutinebesøg om 4 år | Ja |
| Anbefalet tidshorisont | |

Deltagere

| | |
|--------------------------|----|
| Sygehus/Centerledelse | 3 |
| Speciallæger | 11 |
| Uddannelsessøgende læger | 12 |
| Andre | |

Dokumenter

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

Aftaleparter

| | |
|-------------------------------|---------------------------|
| Cheflæge | Nicolas Rescalvo Hansen |
| Uddannelsesansvarlig overlæge | Puk Sidelmann Christensen |
| Inspektor 1 | Mette Viller Thorgaard |
| Inspektor 2 | Jesper Krogh Lauridsen |
| Evt. inspektor 3 | Mads Holbech Esmann |

Dokumenter

| | |
|-----------------------------------|---|
| Konklusion og kommentar til besøg | <p>Dette rutinebesøg var særdeles velplanlagt og prioriteret fra ledelsens side, hvilket bl.a. inkluderede bestræbelser på at sikre, at så mange læger som muligt kunne deltage.</p> <p>Alle relevante dokumenter blev tilsendt rettidigt før besøget, og der var en imponerende mængde ekstrap materiale, der var gavnligt for forberedelsen.</p> <p>Det seneste inspektorbesøg fandt sted i juni 2015, hvorfor der naturligt er sket ændringer siden da. For få år siden tiltrådte en ny cheflæge, og UAO'en har dedikeret én dag om ugen til uddannelse. Der er ansat en speciallægekonsulent med fokus på at supervisere H-læger én gang om ugen,</p> |
|-----------------------------------|---|

samt en speciallæge i almen medicin til at supervisere og undervise HU-Almen-læger. Desuden er forskningsenheden for nylig blevet betydeligt udvidet, og der arbejdes aktuelt på at udnytte dens uddannelsesmæssige potentiale.

Introduktionen opleves tilstrækkelig.

Der er udført omfattende arbejde med at skabe introduktionsmateriale til hver enkelt uddannelsesstilling, som afdelingen varetager, samt en fælles akutbog indeholdende afdelingsoverblik, behandlingsguidelines m.m. Nogle oplever, at dette ikke altid er tilsendt rettidigt; dog er dette blevet identificeret af UKYL'erne, der arbejder på at sikre en mere ensartet introduktion. Der er fokus på de praktiske forhold, herunder at nøgler og ID-kort udleveres første arbejdsdag. Introduktionen dækker alle afsnit i afdelingen med fokus på den enkelte uddannelseslæges behov. Alle nye læger prioriteres til at deltage i den fælles regionale introduktion, som vurderes at være særligt værdifuld.

Uddannelsesprogram vurderes som tilstrækkelig.

Uddannelsesplanen vurderes tilstrækkelig.

Den skriftlige plan udarbejdes for alle uddannelseslæger inden for de første fire uger af ansættelsen efter den første samtale med hovedvejlederen/UAO. Indholdet tager udgangspunkt i den enkeltes kompetenceprofil og målbeskrivelse. Efter den første plan er udarbejdet, er der dog mindre engagement fra uddannelseslægerne i at holde den opdateret. Det kunne være ønskeligt med et fælles ansvar mellem uddannelseslægen og vejlederen, så planens brug integreres mere i hverdagen, eventuelt som et værktøj til læring, supervision og kompetencevurdering.

Medicinsk ekspert vurderes tilstrækkelig.

Der tilbydes relevant faglig oplæring, og eksempelvis er den udførlige akutbog til stor gavn for de nye læger i specialet.

Kommunikator, samarbejder og leder/administrator vurderes som tilstrækkelig.

Sundhedsfremmer vurderes tilstrækkelig.

Der er generelt stort fokus på dette fra ledelsen og blandt plejepersonalet. Recovery-tilgangen og psykoedukation har dog potentiale til at blive et mere struktureret element i lægernes hverdag. Selvom det allerede synes at være en integreret del af uddannelseslægernes arbejde med patienterne, kan øget opmærksomhed på dette område forbedre evalueringen i fremtiden.

Akademiker vurderes tilstrækkelig.

Efter den betydelige udvidelse af forskningsenheden synes den akademiske påvirkning at være højnet. Se indsatsområde for yderligere tiltag i denne retning, så den akademiske disciplin bliver mere integreret i dagligdagen.

Professionel vurderes som tilstrækkelig.

Forskning vurderes tilstrækkelig.

Der er en kultur for forskning med åbne døre til forskningsenheden, og ledelsen støtter aktivt forskning med mange udgivne artikler fra afdelingen.

Undervisning vurderes tilstrækkelig.

Der er fastlagt undervisning tre gange om ugen, men denne er ikke altid velbesøgt. Der er potentiale for en højere vurdering i fremtiden, hvis der fortsat fokuseres på undervisningen, herunder mulige tiltag for at prioritere dette i den travle hverdag. Desuden er der supervisionsmuligheder i forbindelse med de skemalagte undervisninger. Der er

temadage to gange om året, hvor lægerne er pålagt at deltage, og dette viser også et øget fokus på uddannelseslægenes undervisningsdeltagelse.

Konferencernes læringsværdi vurderes tilstrækkelig.

Der har tidligere været en optimering af læringsværdien ved morgenkonferencen, hvor den afgående vagthavende præsenterer en patientcase fra natten, hvilket er gavnligt.

Ligeledes læser cheflægen tvangsindlæggelsespapirer op i plenum til fælles diskussion og ansvarsfordeling, hvilket er et særdeles positivt tiltag. Middagskonferencen er det næste område, der skal udnyttes mere uddannelsesmæssigt, som beskrevet i nedenstående indsatsområde. Dette kan bidrage til en markant forbedring af læringsværdien af konferencerne.

Læring og kompetencevurdering vurderes tilstrækkelig.

Der er etableret et vejlederforum med fokus på ensartethed i vejlederrollen, herunder brug af bedside supervisionskort og SKOR. Der er ansat eksterne speciallæger til læring, og med en relativt nyetableret uddannelsesstavle forsøges det at vurdere læring og kompetencer for mindst én læge dagligt.

Der afholdes også et forbedringsmøde hver fredag, der kontinuerligt arbejder på at optimere disse områder.

Uddannelseslægenes proaktivitet og feedback til vejledere og kompetencevurderende læger kunne yderligere forbedre dette område.

Arbejdstilrettelæggelsen vurderes utilstrækkelig.

Afdelingen er spredt over fire matrikler, hvilket medfører, at den samlede lægegruppe er geografisk adskilt. Dette kan udfordre uddannelsesmiljøet, da denne siloopdeling kan skabe forskellige uddannelsesmæssige subkulturer. Selvom der er mangel på speciallæger, synes der aktuelt ikke at være en backup-plan ved speciallægesygdom, hvilket

| | |
|--|---|
| | <p>betyder, at nogle uddannelseslæger til tider står uden speciallægestøtte. Desuden er der manglende gennemsigthed i vagtplanen, hvor speciallægenes arbejdstider ikke fremgår. Der er dog allerede stor opmærksomhed fra ledelsen på at komme væk fra silotankegangen; der arbejdes på at oprette mindre teams med prioriterede speciallæger, som kan kontaktes ved behov, samt en samlet vagtplan. Der er en klar prioritering på dette område, og med disse tiltag vurderes situationen at kunne forbedres inden for kort tid.</p> <p>Læringsmiljøet vurderes tilstrækkeligt.</p> <p>Der opleves et generelt trygt psykologisk læringsmiljø, hvor der er plads til alles behov. Der er fokus på en større kulturændring med mange initiativer, der har potentiale til snart at løfte det allerede gode niveau betydeligt.</p> |
| <p>Status for indsatsområder</p> | |
| <p>Aftale mellem inspektorer og afdelingen</p> | <p>Nr. 1</p> <p>Indsatsområde:</p> <p>Øget supervision til de uddannelsessøgende læger.</p> <p>Forslag til indsats:</p> <p>Man har allerede gjort mange tiltag for dette og der arbejdes kontinuerligt på optimering. I sengeafdelingerne kunne en standardiseret forstuegangliste gennemgås af yngre læge eller sygeplejerske med diverse gøremål inkl. hvem der skal have supervision af hvem. På denne måde garanteres supervisionen, selv på dage hvor der ej er en speciallæge på den specifikke sengeafdeling – her kan eksempelvis en HU-læge supervisere en introlæge.</p> <p>I ambulatorierne kunne et tiltag være at skemalægge/booke 1 speciallæge en time x 1 m ugen til uddannelseslæges ambulatorieprogram til deltagelse/bedside – eller omvendt at uddannelseslægen kunne få mesterlære ved at se speciallæge med patient på vedkommes program.</p> |

Speciallægekonsulent ansat som supervisor kunne forsøge med at supervisere flere læger, eksempelvis 3, på en dag fremfor nuværende at have en gennemgående supervisionsdag med en enkelt læge. Ligeledes vil det være fordelagtigt at få andre uddannelseslæger med til andres supervision for at øge refleksion, faglige diskussioner og læring.

Ved speciallægernes uddannelse i SKOR kan fokus på konstruktiv feedback og inverts feedback gavne læringsmiljøet yderligere.

Tidshorisont:

10 mdr.

Nr. 2

Indsatsområde:

Højne læring ved middagskonferencen

Forslag til indsats:

Morgenkonferencens struktur har allerede nået et godt undervisningsniveau efter tidligere ændringer – dette kan udnyttes i middagskonferencens struktur. I forvejen er sidstnævnte allerede ændret således det handler mindre om patientflow til at være mere undervisningsbetonet.

Indsatsforslag kunne være en konkret/fysisk agenda, hvor et element er at uddannelseslægen skal være ansvarlig for dagens akademiske eller behandlingsmæssige spørgsmål.

Tidshorisont:

2 mdr.

Nr. 3

Indsatsområde:

Højne læring i vagtarbejdet

Forslag til indsats:

Mere struktureret/fastlagt inddragelse/involvering af beredskabsvagten. På denne måde kan bagvagtens læringspotentiale øges. Eksempelvis kunne dette være fysisk tilstedeværelse i et bestemt tidsrum af beredsskabsvagten eller et fastlagt opkald på bestemt tidspunkt fra beredsskabsvagten til bagvagten for at gennemgå status og læringsområder/spørgsmål fra uddannelseslægen.

Desuden fokus på at øge samarbejde mellem forvagt og bagvagt. Her kunne der eksempelvis være et fast møde af alle vagthavende læger (evt. videokonf ved geografisk udfordring), hvor der gennemgås en case eller svære problemstillinger for vagthavende uddannelseslæge.

Vedr. vagtplan vil det være relevant med en gennemskuelighed for uddannelseslægen at se hvilken speciallæge, man skal arbejde med ud i fremtiden. Her kan planlægningen for konfereringer også fremgå.

Tidshorisont:

6 mdr.

Nr. 4

Indsatsområde:

Udnytte læringspotentiale af forskningsenheden.

Forslag til indsats:

Efter udvidelse af forskningsenheden kan inddragelse af proffesorer, PhD-studerende mv. have fastlagt deltagelse i journalclubs, litteraturgennemgange ved medicinske behandlinger, de ugentlige undervisninger, fælles ratings, ECT-undervisning og lignende være optimal. På denne måde bedres det akademiske perspektiv i det kliniske arbejde og kan skabe en tradition for faglige diskussioner.

Tidshorisont:

4 mdr.

