

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004199
Afdelingsnavn	Børn og Unge
Hospitalsnavn	Rigshospitalet
Besøgsdato	30-04-2026

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	<p>1)National morgenundervisning: Undervisning i emner fra de højt specialiserede emner. Mulighed for online deltagelse for de andre børneafdelinger i landet.</p> <p>2)Forvagts og mellemvagtsintrodage - Introduktionsdag til hhv. FV og MV funktion. Casesbaseret undervisning af speciallæger med lynintroduktion til de forskellige fagområder / problemstillinger relevant for vagten.</p> <p>3)Houseofficer - mulighed for yngre læger med særlig interesse for specifikt fagområde, at blive tilknyttet de forskellige fagområdeteam i dagstid.</p> <p>4)Debriefing for vagtholdet efter vagt med tilgående bagvagt. Klinisk supervision v. Psykolog</p> <p>5)Masterclasses - planlagt undervisning i forskellige fagområder på skift mhp at de uddannelsessøgende kan opfylde kompetencer der er svære at opnå i den kliniske hverdag.</p>
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehusledelse	3
Afdelingsledelse	2
Speciallæger	10
Antal KBU-Læger	0
Antal I-Læger	2

Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	pædiatri
Antal HU-Læger	10
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	pædiatri
Andre	1 oversygeplejerske

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Eva Mosfeldt Jeppesen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Anja Poulsen
Inspektør 1	Thomas Houmann Petersen
Inspektør 2	Charlotte Søndergaard
Evt. inspektør 3	Søren Oxholm Bruun Jepsen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	<p>Samlet vurdering</p> <p>Afdelingen rummer et meget stort uddannelsesmæssigt potentiale med et engageret og teoretisk velfunderet uddannelsesteam. Uddannelse prioriteres højt på alle niveauer, hvilket tydeligt fremgår af samtaler med ledelse, speciallæger og uddannelsessøgende læger.</p> <p>Den høje andel af højtspecialiserede funktioner og speciallæger skaber et stærkt læringsmiljø, men stiller samtidig krav til tydelig struktur, supervision og forventningsafstemning, da patientforløbene ofte er komplekse og kræver selvstændighed kombineret med tæt speciallægestøtte.</p>
-----------------------------------	--

Hoveduddannelses læger fra region øst har fortsat 12-måneders ophold og indgår primært i for- og mellemvagtslaget.

Vagtarbejdet fylder betydeligt og giver en stejl læringskurve med fokus på beslutningstagning og prioritering. Afdelingen fremhæves samtidig som et sted med mulighed for "legende læring" hos børn med komplekse sygdomsforløb.

Introduktion, undervisning og læringsmiljø

Introduktionsprogrammet er velstruktureret og gennemføres stabilt. Materiale udsendes forud for ansættelse og vurderes relevant og af høj kvalitet. Programmet varer fem dage og inkluderer casebaserede intro- og vagtdage, som opleves som meget lærerige. Det anbefales, at programmet fastholdes systematisk – også ved få nye læger.

Undervisning er en fortsat styrke med hyppig morgenundervisning, bidrag fra uddannelseslæger og masterclasses inden for centrale fagområder. Masterclasses vurderes særligt værdifulde, men det bør overvejes, hvordan introduktions- og uklassificerede læger i højere grad kan få udbytte heraf.

Læringsmiljøet er præget af høj psykologisk tryghed, let adgang til speciallæger og en venlig kultur. Daglig debriefing efter vagt, mulighed for psykologisk supervision samt sociale tiltag understøtter en stærk uddannelseskultur.

Klinisk supervision i Børne- og Ungemodtagelsen (BUM)

Speciallæger er generelt lette at kontakte, men supervisionen i BUM er fortsat det væsentligste udviklingsområde. Forvagten superviseres primært af mellemvagten, og efter kl. 16 opleves arbejdet ofte meget selvstændigt. Der mangler en systematisk ramme for supervision af mellemvagten.

En mere fast struktur med tavlemøder/huddles vurderes at kunne styrke både drift, patientoverblik og uddannelse. Inspektorerne anbefaler tydelig speciallægefaglig tilstedeværelse eller allokeret supervisorfunktion i dagtiden, eksempelvis via faste korte tavlemøder flere gange dagligt. Eksisterende strukturer som BAT-funktionen og BUM-medledning er gode platforme, som kan styrkes yderligere.

Konferencer, stuegang og ambulatorier

Morgenkonferencen fungerer overordnet godt og opleves lærerig. Der er dog behov for at styrke læringen midt på dagen, da der mangler systematiske middagskonferencer eller fælles opsamling på cases og stuegang. Uden dette risikerer læring at gå tabt.

Det anbefales at etablere faste afsnitsmiddagsmøder eller korte huddles, særligt nævnes behovet for hæmatologisk/onkologisk middagskonference.

Ambulatoire- og daghospitalfunktionen vurderes mere blandet. Der er god tid til patienterne, men manglende struktur i supervision, uklare kontaktveje og utilstrækkelig forberedelsestid reducerer uddannelsesværdien. Der efterspørges flere systematiske supervisionsambulatorier og bedre samling af patientforløb (fx temadage).

House-officer-funktionen vurderes som et fortsat stærkt uddannelsesstilbud med tæt speciallægekontakt og mulighed for fordybelse i dagtiden.

Vejledning, kompetencevurdering og feedback

Vejledergruppen er tæt på de uddannelsessøgende læger og har fokus på trivsel og støtte. Selvom minimumskravene for samtaler opfyldes, mangler der en fuldt implementeret systematik. Instruksen for vejledersamtaler er ikke tilstrækkeligt kendt, og faste rammer fungerer ikke optimalt.

Der er behov for mere tydelig og systematisk feedback efter de kvartalsvise vejledermøder. Kulturen bør bevæge sig fra "intet nyt er godt nyt" til mere aktiv feedback.

360-graders evaluering anvendes, men kompetencevurderingsværktøjer som Mini-CEX bruges ikke systematisk. Den kommende revision af målbeskrivelsen kan med fordel bruges til at etablere en mere ensartet kompetencevurderingskultur.

Organisering og fremtidig struktur

Den kommende organisering omkring Mary Elizabeths Børnehospital og relationen til Bispebjerg kræver særlig opmærksomhed. Det er afgørende, at uddannelse tænkes eksplicit ind i den nye struktur. Den nye pædiatriske afdeling, der etableres som led i Kvinde/barn Center Hovedstaden først i JMC mhp. senere en-bloc overflytning til BBH planlægges som en hovedfunktionsafdeling. Det vil derfor være afgørende, at der allokeres uddannelsessøgende til denne afdeling på lige fod med de øvrige områdehospitaler HGH, NOH og HVH.

MARYS bliver ren tertiær/kvartær og har derfor en særlig og selvstændig uddannelsesforpligtelse i forhold til de højt specialiserede funktioner.

Der vil være behov for at etablere et uddannelsesteam på den nye hovedfunktionsafdeling,. Ikke mindst for at sikre, at alle hoveduddannelseslæger fortsat får en sammenhængende og relevant uddannelse, så uddannelsesniveaueet ikke svækkes af organisatoriske ændringer.

Overordnet konklusion

Læringsmiljøet i afdelingen er fortsat særdeles godt med høj trivsel og stort fagligt udbytte. De væsentligste forbedringsområder handler ikke om vilje, men om behovet

	for mere systematik og mindre personafhængighed i supervision, feedback, vejledning og kliniske læringsrum.
Status for indsatsområder	<p>1. Supervision ved krisepsykolog er etableret og de yngre læger deltager jævnligt.</p> <p>2. Indsatsområde: Morgenkonference med spotemne. Dette fungerer sammen med stort undervisningsprogram i øvrigt</p> <p>3. At sikre paratheden til at varetage mellemvagts funktionen. Dette fungerer med en MV dag hvor der arbejdes casebaseret med deltagelse af alle specialer.</p> <p>4. Systematisk brug af de nye kompetencevurderingsmetoder. 360 graders evaluering gennemføres for I læger. Ikke for HU læger. Der bruges ikke Minicex. Godkendelser fås oftest ved vejledersamtaler. Det anbefales at man arbejder systematisk med nye kompetenceredskeer når den nye specialeplan foreligger.</p> <p>5. Vejledersamtaler. Den afsatte tid udnyttes ikke altid. Minimumsantallet af vejledersamtaler opfyldes.</p>
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	<p>Nr. 1</p> <p>Indsatsområde: Systematik omkring supervision for de yngre læger i løbet af dagen i modtagelsen/vagten</p> <p>Forslag til indsats: Systematisk indførelse af tavlemøder/huddles i løbet af dagen i børnemodtagelsen, med deltagelse af speciallæge. f.eks. kl 10.00, 12.15 eller lignende.</p> <p>Tidshorisont: 5 måneder</p> <p>Nr. 2</p>

Indsatsområde: Supervision af distriktsambulatoriet, CSS ambulatorie, allergologi/pulmonologi ambulatorie og neurologiambulatorie.

Forslag til indsats: Indføre fast struktur for supervisionen i de nævnte ambulatorier.

Tidshorisont: Ved uddannelsesworkshop d. 18. juni

Nr. 3

Indsatsområde: Styrkelse af den daglige drift/uddannelse ved afsnitsmiddagsmøder / konferencer omkring frokost.

Forslag til indsats: Afsøge behov og form for middagsmøderne / konferencer i de forskellige afsnit på afdelingen og efterfølgende implementere dem.

Tidshorisont: Ved uddannelsesworkshop d. 18. juni

Nr. 4

Indsatsområde: Fastholde gode indsatser

Forslag til indsats: Fastholde den gode struktur med udsendelse af introprogram/materiale samt uddannelsesdage og uddannelsesmiljøet med fredagskaffe og boller.

Tidshorisont: Løbende

Nr. 5

Indsatsområde: Systematisk feedback til de uddannelsessøgende

Forslag til indsats: De uddannelsessøgendes uddannelsesforløb diskuteres hvert kvartal på vejledermøder. Det ønskes at etablere systematik i tilbagemeldingen til yngre læger efter evalueringen.

Tidshorisont: 5 måneder