

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004247
Afdelingsnavn	Socialmedicinsk Enhed
Hospitalsnavn	Aalborg Universitetshospital
Besøgsdato	12-01-2024

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	Obligatorisk journalclub hvor en seniorforsker bliver parret med en uddannelseslæge. Sammen udvælger de en artikel og formulerer tre spørgsmål, som resten af deltagerne skal forberede sig på. Giver stort læringsudbytte og drøftelser på et højere niveau. Afdelingen har implementeret 3-timersmøder, hvor yngre læger får 3 timer i arbejdstiden til at diskutere postgraduat uddannelse. Det primære fokus er, hvilke initiativer uddannelseslægerne selv kan iværksætte, og også hvad øvrige kolleger, afdelingen og hospitalet kan bidrage med. Det munder ud i en handlingsplan som ledelsen giver tilbagemelding på. (https://aalborguh.rn.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-og-rekruttering/laegers-uddannelsesforum-(luf)/3-timersmoeder) Uddannelsesstavle hvor de enkelte uddannelseslægers fokusområder er synlige.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Afdelingsledelsen deltog (herunder enhedschef, ledende overlæger og ledende psykolog) og sygehusledelsen (herunder UKO, to vicedirektører og lægelig direktør)
Speciallæger	UAO og 6 andre speciallæger (med funktion som hovedvejledere og kliniske vejledere) deltog.
Uddannelsessøgende læger	5 uddannelseslæger deltog (herunder I-læge i Samfundsmedicin, H-læger i Samfundsmedicin og H-læger i Almenmedicin)

Andre	En sekretær, en læge som repræsentant for Center for Funktionelle Lidelser, en Phd-studerende, en forskningssupporter, en psykolog.
-------	---

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Kirsten Fonager
Uddannelsesansvarlig overlæge	Karen Marie Glavind
Inspektor 1	Gert Frank Thomsen
Inspektor 2	Pierre Osland Viala
Evt. inspektor 3	Line Kring Tannert

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Besøget var grundigt planlagt, veltilrettelagt og med flot fremmøde. Socialmedicinsk Enhed består af Socialmedicinsk Afsnit samt Center for Funktionelle Lidelser. De uddannelsessøgende læger er tilknyttet Socialmedicinsk Afsnit. Ved enheden uddannes både I-læger og H-læger i samfundsmedicin samt H-læger i almen medicin (blok af 4 måneders varighed). De første fire af ugens dage bruges på henholdsvis forberedelse til rehabiliteringsmøder og afholdelse af rehabiliteringsmøder. Om fredagen mødes hele afdelingen fysisk. Ved besøget deltog de uddannelseslæger der var tilstede i afdelingen, speciallæger med hovedvejleder- og klinisk vejlederfunktion, UAO, afdelingsledelse samt repræsentanter for forskningsenheden, psykologer, center for funktionelle lidelser og sekretærer. Forud for besøget havde afdelingen fremsendt en selvevaluering og en grundig SWOT-analyse, som var udarbejdet ved inddragelse af alle de uddannelseslæger, der var ansat i afdelingen på det tidspunkt, samt resten af uddannelsesorganisationen. De uddannelseslæger, der var
-----------------------------------	---

	tilstede ved besøget, var bekendt med produktet af selvevalueringen og kunne genkende afdelingen i dette. Udover dette havde inspektorerne fået tilsendt en række dokumenter, såsom uddannelsesprogrammer, eksempler på uddannelsesplaner, et overblik over den undervisning og møder der blev afholdt, et overblik over forskningsaktiviteten ved afdelingen, funktionsbeskrivelsen for UKYL-funktionen og handleplan på baggrund af det sidste 3-timersmøde. Ligeledes har inspektorerne fået tilsendt den skriftlige status på indsatsområderne, som afdelingen sendte til Sundhedsstyrelsen i november 2022. Siden sidste inspektorbesøg var der foregået et grundigt arbejde omkring de aftalte indsatser, som hele afdelingen var blevet inddraget i. Det vurderedes ved det aktuelle besøg, at alle de indsatsområder, som blev aftalt ved inspektorbesøget i 2021, var enten væsentlig forbedret eller opfyldte. Det var tydeligt ved besøget, at uddannelseslægerne var tilfredse med den introduktion, de havde fået samt med den uddannelse, de modtog, og de gav udtryk for et meget trygt læringsmiljø. Både læger under uddannelse til almen medicin og til samfundsmedicin var repræsenterede. Oplæring i funktionerne foregik ved, at de uddannelsessøgende gradvist under supervision overtog sagerne ved rehabiliteringsmøder, inden de varetog opgaven selvstændig. Derudover var sparring forud for rehabiliteringsmøder sat i system ved at der var planlagt møde mellem uddannelseslæge og speciallæge på dagen afsat til forberedelse. Om fredagen var der mulighed for drøftelse af mere komplekse sager i sparringsgrupper bestående af uddannelseslæger, erfarne kolleger og psykologer. I disse fora havde uddannelseslæger op til 30 minutter til at fremlægge en sag. Der var indført flere initiativer for at sikre uddannelsen, bl.a. var der hver fredag planlagt "Ekspertens kvarter", hvor
--	--

	speciallægerne på skift stillede sig til rådighed for uddannelseslægerne i forhold til, at man kunne diskutere en problemstilling, fx i forhold til lovgivning, og der var indført en månedlig uddannelsesdag, hvor uddannelseslægerne havde mulighed for fordybelse. Desuden var der to gange i løbet af ansættelsen planlagt direkte supervision af 1-2 sager ved rehabiliteringsmøde. Uddannelseslægerne oplevede generelt, at speciallægerne var let tilgængelige, når man havde brug for sparring enten via mail, telefon eller virtuelt. I beskrivelsen af arbejdstilrettelæggelsen fremgik, at uddannelseslæger og vejledere i stor udstrækning kun mødtes fysisk om fredagen. Den udfordring vurderedes effektivt håndteret ved, at sparringsmøder var sat i system og ved, at sekretærene var hjælpsomme med at anvise, hvem af speciallægerne, den uddannelsessøgende kunne kontakte ved behov. Inspektorerne fik indtryk af, at afdelingen uddanner bredt inden for de 7 lægeroller, samt at der er foregået en væsentlig indsats med arbejdstilrettelæggelse, så der tages hensyn til den enkelte uddannelseslæge ved planlægning af funktioner. Samfundsmedicinsk forståelsesudvikling foregik på flere måder, fx ved målrettet undervisning af uddannelseslægerne i relevante socialmedicinske emner, oplæring i rammer forud for varetagelse af funktionen som sundhedskoordinator, under vejledningssamtaler ved hjælp af refleksionsøvelser, ved journalclub og gennemgang af evidens samt perspektivering fra gruppe til samfund og ved supervision i dagligdagen, for eksempel med henvisning til relevant lovgivning. Italesættelse af de fire niveauer (individ, gruppe, organisation og samfund) foregik ikke systematisk. Denne italesættelse kan være nyttig for uddannelseslæger, både for
--	--

	at fremme forståelsen for de niveauer samfundsmedicineren bevæger sig mellem, men også med tanke på hjælp til udfyldelse af den faglige profil, som kan være en udfordring ved ansøgning om hoveduddannelse. De uddannelsessøgende læger i almen medicin havde ingen formelle kompetencer, der skulle opnås under ansættelsen ved socialmedicinsk enhed. Kompetencerne godkendes senere i almen praksis. Afdelingen havde valgt at udarbejde uddannelsesplaner for de alment praktiserende læger, for at præcisere hvilke kompetencer de kunne erhverve under deres ansættelse, hvilket inspektorerne vurderede var hensigtsmæssigt. Uddannelseslæger i almen medicin varetog opgaver som sundhedskoordinatorer i rehabiliteringsteammøder samt lægekonsulentfunktioner på de kommunale jobcentre. De uddannelsessøgende læger i samfundsmedicin varetog de samme opgaver. Hoveduddannelseslægerne var dog interesserede i at løse flere skriftlige opgaver, såsom socialmedicinske undersøgelser/klinisk funktion og lægefaglige vurderinger. Det var inspektorernes indtryk, at hoveduddannelseslæger kun fik tildelt ganske få af disse opgaver, og at tildelingen ikke var sat i system, således at den enkeltes ønsker var af betydning for, hvorvidt man kom i kontakt med opgaven. Afdelingen gav udtryk for, at det var tilstrækkeligt for uddannelseslægerne at gennemføre én socialmedicinsk undersøgelse for, at kompetencen kunne godkendes, hvorfor hovedparten af de socialmedicinske undersøgelser blev udført af speciallægerne. Den socialmedicinske undersøgelse er en kernekompetence, som en samfundsmediciner skal besidde og oparbejde en rutine i. Opgaven fremgår af kompetencekortene til hoveduddannelse i samfundsmedicin (H2). Færdigheden med at indsamle, strukturere og kondensere information til et produkt, som modtageren kan anvende, vurderes at rumme et stort læringspotentiale for de
--	---

	uddannelsessøgende. Foretagelse af den socialmedicinske undersøgelse og journalskrivning bør indgå som en fast del af de opgaver, uddannelseslægerne løser ved en socialmedicinsk afdeling. Det var inspektorernes forståelse, at der lå en begrænsning i, at kommunen bestilte få af den type undersøgelser. Der var dog muligheder for at tildele uddannelseslægerne flere af disse opgaver ved at ændre i arbejdstilrettelæggelsen, hvilket afdelingen også virkede indstillet på at arbejde med snarest. Afdelingen havde scoret Læring i rollen som medicinsk ekspert "særdeles god". På baggrund af ovenstående er det inspektorernes vurdering, at temaet skal scores som "utilstrækkelig" Læring i rollen som leder/administrator foregik primært igennem indkaldelse til interne møder med udarbejdelse af dagsorden, ledelse af møder og skrivning af referat, fx ved varetagelse af UKYL-funktionen eller ved lægemøder i afdelingen. Uddannelseslæger fik ind i mellem tilbud om at deltage i samarbejds møder med kommunerne, dog uden at have en klart defineret rolle i disse sammenhænge. Ledelse og administration er kompetencer, som bør styrkes i særlig grad hos samfundsmedicinere, og der bør derfor tænkes på muligheder i organisationen for udvikling af disse. Det vurderes, at læring i rollen som leder/administrator kan styrkes yderligere, for eksempel ved medinddragelse af H-læger i samfundsmedicin i ledelsesarbejde på enhedsniveau, fx samarbejds møder mellem ledelsen i afdelingen og eksterne parter eller ved budgetplanlægning. Ligeledes åbnede den lægelige direktør under besøget for muligheden for at der planlægges fokuseret ophold ved sygehusledelsen/ sygehusstaben når relevant. Afdelingen havde scoret Læring i rollen leder/administrator "særdeles god". På baggrund af ovenstående er det inspektorernes vurdering, at temaet skal scores som "tilstrækkelig".
--	--

	Uddannelsesmæssigt står afdelingen overfor en overgang. Der er arbejdet intensivt med uddannelse de sidste par år, og der skal fremover arbejdes med at fastholde fokus på uddannelse og beholde de gode initiativer over tid.
Status for indsatsområder	1. Uddannelsesledelse. Vurderes opfyldt. UAO-, ledelse- og skemaplanlæggeropgaverne er blevet adskilt. Der er afsat tid til UAO og UKYL-funktionerne. Der findes en funktionsbeskrivelse for UKYL. 2. Uddannelsesplanlægning og eksekvering. Vurderes opfyldt. Uddannelsesprogrammer er opdaterede og omtaler sammenhængen mellem arbejdsfunktioner og uddannelse. Der foregår en grundig oplæring i opgaven, og uddannelseslæger oplever at være tilstrækkelig klædt på til denne. 3. Uddannelsesintensiv arbejdstilrettelæggelse. Vurderes væsentlig forbedret. Uddannelse er prioriteret i afdelingen. Kompetenceevaluering foregår bl.a. ved brug af mini-cex. Der foregår direkte supervision ved funktioner ude af huset samt supervision ved andre faggrupper. Det vurderes, at der bør arbejdes med variation i opgaver, herunder skriftligt arbejde, således at hoveduddannelseslæger i samfundsmedicin opnår rutine i den socialmedicinske undersøgelse. 4. Konferencernes læringsværdi. Vurderes opfyldt. Der foregår systematiseret tværfaglig sparring ved konferencer. Det forventes at uddannelseslæger medbringer cases, som drøftes i plenum og ved hjælp af visuel støtte (patientens forløb tegnes op på tavlen).

	5. Styrke læring i dagligdagen. Vurderes opfyldt. Der er indrettet flere krydspunkter mellem uddannelseslæger og de kliniske vejledere i dagligdagen. Psykologer deltager ved tværfaglig konference. Der arbejdes aktivt med at henvise til evidens, lovgivning og organisatoriske rammer ved vejledersamtaler, ved journalclub, møder med kommunerne og ved supervision i dagligdagen.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	1. Bredden i rollen som medicinsk ekspert. Tidsperspektiv: 2. mdr. Arbejdstilrettelæggelse så uddannelseslæger laver flere socialmedicinske undersøgelser, hvorved de opnår rutine i den kompetence. Arbejdstilrettelæggelse så uddannelseslæger foretager flere skriftlige vurderinger, fx lægelige vurderinger på baggrund af sagsakter. 2. Styrkelse af leder/administrator-kompetencen. Tidsperspektiv: 6 mdr. Give H-læger i samfundsmedicin mulighed for at arbejde med ledelse og administration på et højere niveau end for eksempel mødeledelse i egen afdeling. Fx ved medinddragelse af H-læger i samfundsmedicin i samarbejds-møder mellem ledelsen i afdelingen og eksterne eller ved budgetplanlægning. Give H-læger i samfundsmedicin mulighed for at deltage i et fokuseret ophold ved sygehusledelsen/ sygehusstaben når relevant.