

## Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004197
Afdelingsnavn	Kvindeafdeling
Hospitalsnavn	Horsens sygehus
Besøgsdato	29-01-2026

### Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen				<b>X</b>
Uddannelsesprogram				<b>X</b>
Uddannelsesplan				<b>X</b>
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert				<b>X</b>
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator				<b>X</b>
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder				<b>X</b>
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator				<b>X</b>
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer			<b>X</b>	
Akademiker - Læring i rollen som akademiker			<b>X</b>	
Professionel - Læring i rollen som professionel				<b>X</b>
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning			<b>X</b>	
Undervisning - som afdelingen giver			<b>X</b>	
Konferencernes - læringsværdi			<b>X</b>	
Læring og kompetencevurdering			<b>X</b>	
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger				<b>X</b>

Læringsmiljøet på afdelingen				<b>X</b>
------------------------------	--	--	--	----------

<b>Særlige initiativer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Refleksionsbrev som uddannelseslægen modtager og sender udfyldt til UKAL inden start. Det indeholder refleksion over, hvilke indsatsområder uddannelseslægen skal arbejde med for at gøre opholdet særligt godt.</li> <li>• Dagligt fællesmøde i gynækologisk ambulatorium før programstart, hvor der skabes overblik over stuerne, evt. sygdom og dækning af ambulatorier samt supervisor-funktionen.</li> <li>• Fredag morgen gennemgås den kommende uges operationsprogram således at de relevante uddannelseslæger allokeres til relevante operationer.</li> <li>• Mementoguideapp'en giver nye læger på afdelingen nem og overskuelig adgang til relevant materiale om afdelingen, faglige instrukser og praktiske forhold.</li> </ul>
----------------------------	--

### Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorizont	

### Deltagere

Sygehusledelse	Lægefaglig direktør Kim Houllind UKO Berit Skjødeberg Toftegaard
Afdelingsledelse	Cheflæge Anne-Mette Bay Bjørn, chef jdm Anne Rosenbæk, chefsygeplejerske Annette Bäckström
Speciallæger	4
Antal KBU-Læger	0
Antal I-Læger	2
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	kun introstillinger i gyn-obs
Antal HU-Læger	10

Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	4 gyn/obs 6 almen medicin
Andre	

### Dokumenter

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

### Aftaleparter

Cheflæge	Anette Bäckström
Uddannelsesansvarlig overlæge	Susanne Greisen
Inspektor 1	Cæcilie Krogsgaard Tolstrup
Inspektor 2	Susanne Neergaard Poll
Evt. inspektor 3	

### Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	<p>Vi får ved vores besøg i afdelingen indtryk af en usædvanligt uddannelsesminded afdeling, som har igangsat mange konstruktive initiativer mhp. at tilgodese uddannelsen af læger i alle former for uddannelsesforløb.</p> <p>Afdelingen er gennemgående præget af en høj grad af psykologisk tryghed og rummelighed, og der arbejdes i bemærkelsesværdig høj grad på at tilgodese den enkelte medarbejders behov såvel uddannelsesmæssigt som menneskeligt i forhold til særligt tilrettelagte uddannelsesforløb, hvor der er behov for dette.</p> <p>Dette italesættes af læger i både i uddannelsesgruppen og speciallægegruppen. Afdelingen har en flad hierarkisk struktur, som formentlig er et produkt af den forandringsledelse, som blev iværksat af den tidligere cheflæge. Denne struktur ønskes videreført af den nuværende ledelse.</p> <p>Der er fint fremmøde i forbindelse med vores interviews, hvor vi taler med både uddannelseslæger (2 I-læger, 3 HU-læger i gyn/obs og 6 læger i HU almen medicin), fire speciallæger, uddannelsesteamet (UAO, UKYL og UKAL),</p>
-----------------------------------	---

forskningsansvarlige overlæge, afdelingsledelsen, sygehusledelsen (inkl. UKO) samt repræsentanter fra øvrige personalegrupper (sygeplejersker, sekretærer samt jordemødre).

Selvevalueringen, SWOT-analysen og temascoring er udarbejdet af gruppen af uddannelseslæger uden involvering af speciallægegruppen.

Siden seneste besøg i 2021 har afdelingen arbejdet med de fem fremsatte indsatsområder. Man er nået i mål med at allokere mere tid i obstetrikken til I-lægerne og operationsopklæring er blevet struktureret, så alle uddannelseslæger til fulde opnår deres operative kompetencer og mere til.

UKAL deltager rutinemæssigt på YL-møder, men det er ikke lykkedes at få skemasat faste møder mellem UAO og de uddannelsessøgende, hvilket uddannelseslægerne efterspørger.

Afdelingen har fået en relativt nyansat forskningsansvarlig overlæge, som er i gang med en større omstrukturering og opnormering af forskningsenheden forankret i fertilitetsklinikken, og man planlægger fremadrettet at uddannelseslægerne i højere grad eksponeres for de oplagte muligheder, der er for forskning i fertilitetsklinikken.

Det er ikke lykkedes at nå i mål med implementering af rutinemæssig Mini-CEX i gynækologisk ambulatorium, hvor den skemasatte tid hertil, fortsat ikke anvendes.

Alle uddannelseslæger giver udtryk for at være meget tilfredse med afdelingens intramateriale, både fremsendte og tilgængelige i Memento Guide app'en. Afdelingen opererer med lange og uddybende individuelle uddannelsesplaner, som uddannelsessøgende generelt er glade for, omend nogle giver udtryk for at tidsforbruget i forbindelse med udarbejdelsen er noget højt. Der er tilfredshed med det refleksionsbrev, som afdelingen udsender til udfyldelse før opstart i afdelingen.

Arbejdstilrettelæggelsen er meget håndholdt og involverer UKYL, og der bruges betydelige ressourcer på at tilgodese uddannelseslægenes behov i forhold til opnåelse af kompetencer.

Afdelingen har lige så mange uddannelseslæger som speciallæger, men trods et stort antal AP-læger giver gruppen udtryk for at være skemasat til relevante kliniske funktioner.

Generelt efterspørges mere struktur i forhold til morgenkonferencen, som nogle gange bliver for langstrakt / for mange afbrydelser, hvilket kan resultere i, at planlagt undervisning ikke afholdes.

Der efterspørges desuden fantom- og færdighedstræning, og I-lægerne giver udtryk for vanskeligheder med at lære anlæggelse af kop samt stor variation i den givne supervision vedrørende dette. Afdelingen har ingen systematisk oplæring og heller ikke rutinemæssig træning på fødefantom eller laparoskopi-simulation. Afdelingen råder over simulationsudstyr til hjemmetræning i laparoskopi, men uddannelsessteamet giver udtryk for, at uddannelseslægerne kun meget sjældent anvender det.

Vejledermøder afholdes generelt i arbejdstiden, og HU-lægerne har planlagt case gennemgang. I forhold til administrative kompetencer arbejder man i afdelingen på at fordele relevante opgaver mellem uddannelseslægerne, så f.eks. to I-læger får et halvt års funktion som UKYL hver.

For alle grupper af uddannelseslæger fylder det meget i vagterne, at man grundet mangel på pædiatrisk afdeling på matriklen, som vagthold også agerer pædiatrisk vagthold og har ansvar for håndtering af nyfødte børn, som har behov for assistance og evt. overflytning. Det kan føles fagligt utrygt og er ofte tidskrævende i vagterne, hvor forvagten kan være fastlåst i håndtering af nyfødte, mens bagvagten håndterer andre for specialet fagligt relevante opgaver, hvorved uddannelsespotentialerne går tabt.

I samtalen med speciallægegruppen får vi -qua den store andel af uddannelseslæger- indtryk af en relativt stor supervisionsopgave. I gruppen problematiseres det, at så stort et antal operative indgreb allokeres til uddannelseslægerne, hvorved speciallægerne kan have svært ved at opretholde og videreudvikle egne kompetencer.

Speciallægerne giver udtryk for i nogle tilfælde at skulle udfylde "huller" i driften mhp. at tilgodese uddannelseslægerne. To speciallæger har gennemført eller er i gang med DSOGs subspecialiseringsuddannelse inden for hhv. føtalmedicin og urogynækologi. Der er fokus på denne problematik fra ledelsens side.

For uddannelsesteamet foreligger udførlige og noget omfattende funktionsbeskrivelser, hvor UAO har en ugentlig dag til rådighed, mens UKAL har en månedlig dag og UKYL en dag hver anden måned.

UAO vurderer, at den afsatte tid er tilstrækkelig til at løse de relevante opgaver, mens både UKAL og UKYL har svært ved at nå de beskrevne opgaver. Generelt giver teamet udtryk for et stort tidsforbrug til administrative opgaver i forbindelse med planlægning af uddannelsesforløb. Der er et stort ønske om, at der kan afses tid til at løse nogle af disse opgaver i sekretærteamet, hvilket der arbejdes på.

Hospitalet og afdelingen har en betydelig ressource i den meget synlige UKO, som løbende afholder 3 timers møder med afdelingernes uddannelsesteams, gerne bistår til at få systematiseret laparoskopi-træning. Hospitalets UKO er meget engageret i afdelingens uddannelse, og anser generelt afdelingen, som værende meget uddannelsesminded.

Dialog med sygehusledelsen.

I forbindelse med besøget adresseres afdelingens behov for administrativ hjælp til uddannelsesopgaverne. Der er

planlagt møde med sygehusledelsen i den forbindelse, og der er lydhørhed overfor dette ønske.

Der er ligeledes udtrykt bekymring fra afdelingens uddannelseslæger i forbindelse med varetagelsen af neonatale patienter. Det er til tider utrygt at stå alene med nyfødte børn uden en pædiater i huset. Der bruges meget uddannelsestid på varetagelse af nyfødte patienter, som indlægges på barselsafsnittet, og nyfødte som skal overflyttes til pædiatrisk afdeling i Aarhus.

Uddannelseslægerne giver udtryk for, at denne opgave normalt ligger i pædiatrisk regi, hvilket taler for en etablering af fremtidig pædiatrisk afdeling på sygehuset.

Dog er det vigtigt at påpege, at afdelingen forsøger at forberede uddannelseslægerne så godt som muligt på varetagelse af neonatal-opgaven med pædiatrisk teamtræning hver 2. måned, og alle AP læger har været på pædiatrisk afdeling inden de starter i gyn-obs.

Temascoring: generelt har inspektorbesøget bekræftet afdelingens egne score i temaerne. Der er flyttet kryds fra tilstrækkelig til særdeles god i uddannelsesplan og professionel, da afdelingen laver rigtig gode uddannelsesplaner, og generelt blandt uddannelseslægerne beskrives som en afdeling med trygt arbejdsmiljø og mulighed for individuelle hensyn og syn for den enkeltes læges muligheder og behov. Der er flyttet et kryds fra særdeles god til tilfredsstillende i undervisning som afdelingen giver, da et indsatsområde er forbedring af undervisningstiltag både i forhold til morgenkonference og simulationstræning/kopskole (se indsatsområder). Der er gode muligheder for at højne undervisningstilbud, da viljen og mulighederne findes på hospitalet.

Inspektorerne er enige i, at der ikke var temaer, som ligger i utilstrækkelig eller særdeles problematisk.

	<p>Afslutningsvis kan siges, at inspektorerne mødte et meget velforberedt uddannelsesteam og afdeling. Der var en god dialog omkring mulige tiltag og indsatsområder.</p>
<p>Status for indsatsområder</p>	<p>Indsatsområder og aftaler med afdelingen i fbm. inspektorbesøget i 2021:</p> <p>1. Indsatsområde: Mini-CEX Ikke alle uddannelseslæger er bekendt med, at der er afsat ekstra tid til den første pt. i gyn amb mhp. udførelse af Mini-CEX. Det foreslås, at der fremadrettet skal være fokus på dette fine tiltag og der skal i lægegruppen løbende mindes om, at der er afsat tid til gennemførelse af Mini-CEX onsdag morgen i gyn.amb.. Tidshorisont: 6 mdr. Status: Afholdelse af Mini-CEX er fortsat en udfordring. Der er dog tæt supervision med løbende feedback i ambulatoriet hver dag. Der strammes igen op. Poster sat op i konferencen. "Hvem vil kompetencevurderes i dag?" Y-læger opfordres til mini-CEX. Skemaer let tilgængelige.</p> <p>2. Indsatsområde: Mere tid i obstetrikken til I-læger Overordnet er der meget lidt tid afsat til obstetrisk arbejde for introlægerne både i dagtid og i vagter. Det foreslås, at afdelingen bestræber sig på at introlægerne får faste ugentlige forvagtsfunktioner på fødegangen således at en introlæge får 2 – 3 dage med fast fødegangsarbejde på en mdr. Tidshorisont: 3 mdr. Status: Der er øget fokus på, at introlægerne kommer på fødegangen. Således har introlægerne nu funktion alene på</p>

fødegangen og ikke på barsel. Desuden selvstændigt obstetrisk ambulatorie med supervision.

### 3. Indsatsområde: Operationsoplæring

Operativ oplæring forekommer at være meget spredt. Et forslag fra H-lægerne er at lave et fokuseret ophold til den enkelte uddannelseslæge f.eks. ift. hysterektomi og andre relevante indgreb, så der kommer et bedre flow i proceduren for den enkelte.

Tidshorisont: 6 mdr.

Status:

Skemalægger (HU-læge) for forvagtslaget har opstartet nyt system, som skal sikre fokuserede perioder på OP for uddannelseslægerne.

### 4. Indsatsområde: Uddannelsesmøder

Der foreslås planlagte og organiserede møder mellem uddannelsesteamet og uddannelseslægerne. Det vil kunne inspirere til nye uddannelsestiltag, og eventuelt fange udfordringer for uddannelseslæger hurtigt.

Tidshorisont: 2 mdr.

Status:

UKAL deltager i YL-møder 1 gang om måneden og uddannelse er altid på programmet. Planlægger møder mellem YL og udd.team hvert semester.

### 5. Indsatsområde: Forskning

Ift. forskning oplever især introlægerne ikke, at de bliver præsenteret for det aspekt af specialet. Mere fokus på forskning og præsentation af hvilke muligheder, der er for forskning på afdelingen og på sygehuset (forskningscenter).

Tidshorisont: 6 mdr.

Status:

Flere HU-læger har projekter i gang. I-læge er startet Ph.d projekt. 2 I-læger har deltaget i årets gynækologiske

	<p>guidelines. Fertilitetsklinikken styrket med gode muligheder for at blive introduceret til forskning.</p>
<p>Aftale mellem inspektorer og afdelingen</p>	<p>1. Indsatsområde: Mini-CEX</p> <p>Forslag til indsats:</p> <p>Den nuværende indsats, som også var et indsatsområde ved inspektorbesøget i 2021, er endnu ikke helt opfyldt. Der foreslås, at man ved det fælles morgenmøde i gynækologisk ambulatorium, som afholdes hver dag, aftaler specifikt, hvilken stue der skal lave mini-CEX i forbindelse med første patient, hvor supervisor kan deltage. Man kan overveje at lade erfarne sygeplejersker udføre dele af mini-CEX (med fokus på patientkommunikationen), og skal da være opmærksom på, at sygeplejerskerne på forhånd skal være oplært i brug af mini-CEX og være trygge i at give konstruktiv feedback (også negativ feedback) til uddannelseslæger. Man kan desuden med fordel lave en opfrikende introduktion til brug af mini-CEX til alle læger i afdelingen, så muligheden for evaluering af bl.a. patientkommunikationen bliver tydelig. Tidshorisont: 3 mdr.</p> <p>Afdelingens kommentarer: Vi kunne naturligt hver dag aftale, hvem der skal kompetencevurderes i dag. Vi vil arbejde på, at vores erfarne sygeplejersker får kendskab til mini-CEX-redskabet, så de også kan deltage i den daglige kompetencevurdering. Vi vil stille mod, at alle uddannelseslæger får mini-CEX en gang hver anden måned. Mini-CEX vil blive gennemgået til morgenkonference for at skabe øget fortrolighed med redskabet. Der skal udarbejdes nye plancher og skemaerne skal være let tilgængelige i ambulatoriet.</p> <p>2. Indsatsområde: Kopskole</p> <p>Forslag til indsats:</p> <p>Struktureret oplæring i at anlægge kop på fantom. Undervisningen skal skemalægges og varetages af</p>

obstetrisk speciallæge, så der sikres en ensartet oplæring. Før en uddannelseslæge må lægge en kop i klinikken, skal vedkommende være certificeret på kopskolen.

Forslag fra inspektorer er, at alle læger inkl. speciallæger skal certificeres i kopanlæggelse, så det sikres, at alle læger arbejder ensartet ift. kopanlæggelse, og at supervision foregår systematisk og ensrettet.

Det foreslås, at kopskolen også inkluderer 4-håndskop (hands on superviseret kop), sufficient støtte af perineum samt anlæggelse af episiotomi.

Tidshorisont: 6 måneder

Afdelingens kommentarer: Vores UKAL er i dialog med forskellige afdelinger for at få input til at opstarte en kop skole. Vi vil bruge denne anledning til at få set på hele vores uddannelsesflade.

### 3. Indsatsområde: Simulationstræning for uddannelseslæger

Forslag til indsats:

Struktureret blackbox-træning i laparoskopi kan give uddannelseslægerne mulighed for træning i bl.a. laparoskopisk cysteexcision samt vaginaltopssuturering. Struktureret obstetrisk fantomtræning (forløsning af UK, skulderdystoci) sikrer, at alle læger som har fødegangsarbejde er bekendt med de relevante håndgreb.

Det foreslås, at de nævnte træningssessioner afholdes med fast interval f.eks. hver 3.-4.mdr. og skemalægges f.eks. til om eftermiddagen. UKO kan være behjælpelig med at stille laparoskopi-træningsværktøjer til rådighed.

Tidshorisont: 6 mdr.

Afdelingens kommentarer: Vedrørende blackboks-træning skal vi have allokeret ny ansvarlig for denne træning. Det kunne være en fælles opgave for en HU læge og en speciallæge fra benigt team.

Det er aftalt med UKO, at vi i en forsøgsperiode vil ansøge om at få laparoskopisk simulations udstyr opstillet på reservelægekantoret, så det er nemt tilgængeligt.

#### 4. Indsatsområde: Morgenkonference

Forslag til indsats:

Der efterspørges mere styring og opstramning på programmet. Afbrydelser skal minimeres og talerækken respekteres. Vagtoverlevering og gennemgang af cases skal være kort og præcist, så kun den nødvendige information overleveres og der frigives tid til fx undervisning. Et forslag kunne være en fast skriftlig skabelon for afholdelse af morgenkonferencen, hvor de enkelte punkter er minutsat. For at synliggøre strukturen kan skabelonen evt. vises på storskærmen i konferencelokalet under konferencen. Man kan overveje at indsætte en ordstyrer / leder af konferencen, så vagtholdet ikke er ansvarlige for både vagtoverlevering, tidsstyring og god mødekultur.

Tidshorisont: 9 mdr

Afdelingens kommentarer: Vi har en skabelon for morgenkonferencen, men den bliver kun i begrænset omfang brugt. Det er en god ide, at skabelonen for morgenkonferencen kan vises på storskærm, så vi alle bliver opmærksomme på, at vi holder os til planen. Gerne med tidsangivelser for de enkelte punkter. Vi vil opfordre en af vores HU-læger til at være tovholder på dette projekt sammen med uddannelsessteamet.

#### 5. Indsatsområde: Møde med UAO og uddannelseslæger

Forslag til indsats:

Der efterspørges et møde mellem uddannelseslægerne og UAO (med UKAL og UKYL), hvor der kan drøftes faglige temaer (f.eks. kompetencemål) og generel trivsel. Der foreslås et sådan møde 2-3 gange årligt.

Tidshorisont: 3 mdr.

	<p>Afdelingens kommentarer: Vores UKYL og UKAL deltager i de månedlige uddannelsesmøder og diskussion af uddannelsesemner er en del af dagsordenen.</p> <p>Vi er helt enige i, at der fremadrettet skal være faste møder mellem uddannelsesteamet og de uddannelsessøgende.</p> <p>Der planlægges 2 årlige møder mellem uddannelsesteam og uddannelsessøgende</p>
--	---