

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002314
Afdelingsnavn	Kvindeafdelingen
Hospitalsnavn	Viborg Regionshospital
Besøgsdato	07-06-2017

Temaer

Score	Utilstrækkelig	Behov for forbedringer	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	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Ledende overlæge
Speciallæger	5 (2 afdelingslæger, 3 overlæger)
Uddannelsessøgende læger	8 (1 AP-læge, 2 introlæger, 5 Hoveduddannelseslæger)
Andre	Ledende oversygeplejerske, 2 x vicejordemødre

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Sonja Irene Kindt
Uddannelsesansvarlig overlæge	Jens Christian Tofteby Knudsen
Inspektor 1	Thea Lousen
Inspektor 2	Bjarne Rønde Kristensen
Evt. inspektor 3	Sofie Leisby Antonsen

Konklusion og kommentar til besøg	Fremskudt genbesøg. Vi har besøgt en velfungerende afdeling med stort fokus på uddannelse. Der er en generel velvilje til uddannelse blandt alle afdelingens speciallæger, og især ledelsen og den uddannelsesansvarlige overlæge tager opgaven meget seriøst. Den uddannelsesansvarlige overlæges store engagement skinner igennem og har iværksat mange gode initiativer, som afdelingsledelsen bakker op omkring. Her findes et tydeligt godt læringsmiljø Alle uddannelsessøgende får en god og veltilrettelagt introduktion til afdelingen. De har alle en vejleder, og alle hovedvejledere har været på vejlederkursus. De uddannelsessøgende bliver struktureret oplært i alle de 7 lægeroller. Introduktionslægerne hjælpes til at opfylde relevante kompetencer, så de gøres klar til hoveduddannelsen. De fungerer alle som UKYL og skemaplanlægger, således at de administrative roller opfyldes. Dette tiltag kan dog være yderst tidskrævende for de unger læger, hvorfor de kan have vanskeligt ved at få tid til fx forskning. Man kunne overveje om UKYL rollen skulle overgives til H-læge eller en ung afdelingslæge med flere års erfaring. Der er afdelingen en forskningsansvarlig overlæge, som tilbyder alle introlæger assistance til udarbejdelse af videnskabelige artikler. Den forskningsansvarlige overlæge samarbejder med professoren i fertilitetsklinikken og har god sparring her. Hun får et løntillæg for sin rolle, men har efter eget ønske ikke afsat speciel tid til forskning. Desuden bliver der planlagt regelmæssige journal clubs med deltagelse af professoren til stor glæde for alle. Den gynækologiske uddannelse fungerer rigtig flot. Der er ugentlige operative linjer til H-lægerne, hvor de laver bl.a. laparoskopiske hysterektomier. Desuden sidder de uddannelsessøgende i relevante ambulatorier med mulighed for supervision ved behov. Den obstetriske uddannelse er truet af manglende obstetriske
--	---

	speciallæger. Der er meget få at sparre med i hverdagen og intet fokus på obstetriske akademiske diskussioner ved konferencerne. Mange svære beslutninger skal tages i vagten, da der mangler langsigtede planer lagt i dagtiden. Føtalmedicinske konsulenter udnyttes ikke til fulde i denne forbindelse. De kunne fx deltage i konferencer, hvor pt kunne diskuteres. Kompetencevurderingen halter en smule i hverdagen. Det er vanskeligt at få afsat tid til det, og de uddannelsessøgende prioriterer det ikke. Der er lavet ny vagtstruktur for AP-lægerne, så de ikke længere indgår i vagtlaget i AN. Dette gør forvagtslaget meget skrøbeligt, og de fleste yngre læger har (for) mange vagter. Også H3-læger og yngste afdelingslæger passer forvagten. De får således ikke erfaring med rollen som BV. AP-lægerne har til gengæld relevante dagtidsfunktioner. Denne prioritering af bedre uddannelse til AP-lægerne kompromitterer i et vist omfang uddannelsen for lægerne i hoveduddannelse indenfor gyn-obs, hvilket ikke er optimalt. Der er dagligt afsat en læge (H- eller speciallæge) i supervisor-funktion til supervision i ambulatorierne. Dette tiltag er alle glade for, da de yngste uddannelsessøgende har tæt adgang til supervision, mens de ældre H-læger er glade for at kunne lære fra sig. Desværre er afdelingen presset på økonomi og ressourcer, hvorfor vagtskemaet er lagt så strengt, at blot den mindste afvigelse inddrager supervisor i andre dagfunktioner. Generelt ser vi, som det fremgår ovenfor, en god afdeling med stort fokus på uddannelse af uddannelsessøgende læger. Speciallægemangel og rekrutteringsproblemer er en udfordring og en truende faktor, men grundet yderst engagerede speciallæger og UAO fungerer uddannelsen fremragende.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Generelt er der rettet op på samtlige indsatsområder fra det seneste besøg. 1) <i>H-lægers mulighed for deltagelse ved relevante indgreb, specielt hysterektomier, bør forbedres.</i> Dette er forbedret. Der er egentlige OP-linjer til H-

	læger, hvor alle laparoskopiske hysterektomier udføres. Samtlige uddannelseslæger udtrykker fuld tilfredshed og ingen mangler operative kompetencer. 2) <i>AP-læger bør prioriteres til mere ambulatorietid.</i> Dette er ligeledes nu prioriteret. Der er lavet ny vagtstruktur, således at AP-læger ikke længere går i aften-nattevag. De har meget relevant ambulatoriefunktion i dagtiden. 3) <i>YLs deltagelse på de to udefunktionsafdelinger bør prioriteres.</i> Dagkir funktionen i Silkeborg er lukket ned. Ambulatoriefunktionen dækkes af speciallæger uden udd.søgende. Fertilitetsklinikken i Skive bruges til fokuserede ophold. Her er lavet strukturerede forløb med tjeklister og involvering. 4) <i>Der bør arbejdes med at forbedre adgang til supervision, specielt i ambulatoriet.</i> Der er afsat daglig supervisor til ambulatorierne, hvilket fungerer godt. Der er dog desværre mange dage, hvor supervisor har flere funktioner. 5) <i>Afdelingen bør have fokus på om den relevante undervisning bliver givet i de begrænsede rammer, der aktuelt er til rådighed.</i> Der er planlagt 2 morgener ugentligt til undervisning, som er velplanlagt.
--	--

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Større fokus på obstetrisk uddannelse	Øget fokus på konferencer og almen sparing. Man kan undersøge muligheden af, at de obstetriske konsulenter deltager i morgenkonferencerne.	

2	Kompetencevurderinger	Øget fokus på kompetencevurderinger i hverdagen, især mini-cex. Det skal sættes i system og prioriteres af både speciallæger og uddannelsessøgende. Det kunne fx sættes på opskemaet om mandagen til et fast indgreb. Mini-cex kunne planlægges på faste tidspunkter i ambulatorieprogrammerne.	
3	Opmærksomhed på det skrøbelige forvagts-lag	Hvis muligt må flere deltage i forvagtsbemandingen således, at forvagterne ikke belastes unødigt og ikke får relevant uddannelse ved for mange nattevagter.	
4			
5			