

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00000980
Afdelingsnavn	Kvindeafdelingen
Hospitalsnavn	Horsens
Besøgsdato	24-03-2015

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	Der er afsat en speciallæge til dagligt at supervisere de yngre læger i ambulatorier, en såkaldt Buffer. Dette har givet stor tryghed og får ambulatorier til at glide mere hensigtsmæssigt. Kursister går som BV i dagtiden. Velstruturerede fokuserede ophold i fertilitetsklinikken.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Uddannelseskoordinerende Overlæge
Speciallæger	6
Uddannelsessøgende læger	2 AP-læger, 2 I-læger, 1 H-læge
Andre	Ledende overlæge Jette Seidelin, Uddannelsesansvarlig overlæge Inge Marie Møller-Skuldbøl, Ledende sekretær Jette Amdi, Lene Ørnsholt , afd. sygepl. Baselsafsnit, Hanne Byth, udd.ansvarlig jdm, Tina Clausen, sygepl, svangre amb, Mette Nielsen, gyn sygepl , fertilitetsklinikken i form af overlæge Benedicte Hauge og Klinikchef Inge Errebo.

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Jette Seidelin
Uddannelsesansvarlig overlæge	Inge Marie Møller-Skuldbøl
Inspektor 1	Lene S Sperling
Inspektor 2	Carsten Lenstrup
Evt. inspektor 3	Sofie Leisby Antonsen

Konklusion og kommentar til besøg	Inspektorerne har været på et givtigt og veltilrettelagt inspektorbesøg. Der var lukket ambulatorier mm for at få størst muligt fremmøde. Horsens Kvindeafdeling har en ledelse, som bakker fuldt op om uddannelsen af yngre læger. Her er mange gode hensigter og uddannelse prioriteres og italesættes i hverdagen. Afdelingen er præget af et godt og trygt læringsmiljø, hvor alle lærer af alle. Der er veltilrettelagt introduktion, som næsten altid bliver gennemført. Nyansatte introduceres til alle relevante afsnit, og der er udarbejdet flot introduktionsmateriale. En nyansat UAO har allerede iværksat flere initiativer, og der er endnu flere i støbeskeen. Her kan nævnes: - ”fast track” introduktion af nyansatte læger med samlede dage for introduktion til de forskellige funktioner og kompetencer. - sectiodage på tirsdage og torsdage til oplæring af I-læger - ændrede arbejdsfunktioner for vagthavende forvagt, så de får mere obstetrik i dagtid - ambulatorium for I og AP læger med flere nyhenviste og subakutte patienter med mulighed for udførelse af mini cex ved buffer. Der er afsat mere tid til nyhenviste pt. - samling af operationer i klumper, sectiodage, laparoskopi-dage, konus dage osv. Stort set alle får en individuel uddannelsesplan, og der bliver afholdt regelmæssige vejledersamtaler overvejende i arbejdstiden. Der arbejdes i afdelingen med de kommunikative kompetencer med blandt andet fokus på afrapportering til morgenkonferencerne og faglige oplæg 3 gange ugentligt, som
--	--

	varetages af alle afdelingens læger. Der er etableret en speciallægefunktion som BUFFER. Denne funktion roses fra alle sider, idet det har givet tryghed og mulighed for, at de uddannelsessøgende læger kan varetage flere komplekse patientopgaver under supervision. Ambulatorieprogrammerne tilpasses de uddannelsessøgende lægers kompetencer og stilling, hvilket giver lægerne relevante patienter i forhold til deres uddannelsesniveau. Stor ros til de fokuserede ophold på fertilitetsklinikken, hvor alle de uddannelsessøgende læger introduceres til alle klinikens patientgrupper og behandlinger. AP-læger (2 dage) er med som føl, mens I-læger (2-5 dage) og H-læger (5 dage) får enkelte selvstændige patienter og skanninger under supervision. De uddannelsessøgende oplæres i høj grad som medicinsk ekspert. Især H-læger har rig mulighed for oplæring i operative kompetencer og ender med at kunne udføre de fleste operative indgreb på selvstændigt niveau. I-læger eftersøger flere dage på OP, da H-lægerne forfordes her. Både AP- og I-læger ønsker tidligt i deres ophold på afdelingen dage på OP, så de kender til de forskellige operative indgreb og derved bedre kan informere patienterne. Alle forvagter varetager en ikke ubetydelig funktion med vurdering og behandling af de nyfødte børn, da der ikke findes pædiatere på hospitalet. Denne funktion kan godt binde dem i flere timer ad gangen, hvor de ikke kan varetage andre opgaver af større relevans for den gynækologisk/ obstetriske uddannelse. I-lægerne har et stort ønske om, at den færdighedsudviklende periode på fødegangen kommer til at ligge tidligere i deres uddannelsesforløb, således at de bliver fortrolige med den normale fødsel.
--	---

	Særligt I-lægerne efterspørger systematisk oplæring i Gynækologisk skanning. I-lægerne efterspørger også mere dagtid for, at de kan få flere ambulatoriedage fremfor de mange døgnvagter.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Sidste besøg i 2009 havde følgende indsatsområder: 1. Færdighedsudviklende perioder (fødegang, gyn UL, neonatologi) Arrangeres af UAO. Skal være planlagt inden ansættelsesstart og så vidt muligt placeres i starten af ansættelsen. 3 mdr. <i>Der mangler fortsat strukturerede ophold på især fødegangen samt oplæring i gyn UL.</i> 2. Undervisning i CTG, STAN, neonatal genoplivning etc. ved ansættelsesstart. Kan overgå til Jordemødrene ifm. introduktion til fødegangen, da der pt. er speciallægemangel og stort arbejdspress i obstetrikken. 1 mdr. <i>Der er kommet struktureret undervisning i CTG, STAN og neonatal genoplivning. Desuden tværfaglig teamtræning på fødegangen.</i> 3. Flere kontakter mellem svangrepatienter og de uddannelsessøgende læger. Oprettelse af et svangreambulatorium i lighed med de specialvisiterede patienter til det gynækologiske reservelæge ambulatorium. Gerne med samme supervisorfunktion. 3-6 mdr. <i>Der er nu oprettet svangre ambulatorier for de uddannelsessøgende.</i> 4. Uddannelsessamtaler/ Vejledermøder <i>Der afholdes månedlige vejledermøder/speciallægemøder med</i>

	<i>fokus på uddannelse. Der er fra ledelsens side stor opbakning til vejledersamtaler, som kunne udnyttes mere optimalt</i> Afdelingen har således opfyldt 3 af de 4 indsatsområder fra sidste inspektorbesøg men tilbage står fortsat systematisk oplæring i gynækologisk ultralydsskanning og de strukturerede ophold på fødegangen. Dette er derfor igen rapportens konklusive indsatsområder.
--	---

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Oplæring i gyn UL	Vi anbefaler at afdelingen øger sin indsats med henblik på uddannelsen i ultralyd således at målbeskrivelsen opfyldes bedst muligt.	1 år
2	FUP fødegang	I-læger skal have deres fødegangs-dage med jdm samt opfordres til at lave aftaler om deltagelse i 'normale fødsler' i vagten.	3 mdr
3	AP læger tidligere på OP	AP-læger skal i dagprogrammet sættes på både DKC og COP i starten af deres ansættelse.	3 mdr
4	Fokus på læring i rollen som leder og administrator, fokus på rollen som sundhedsfremmer samt fokus på forskning og rollen som akademiker		1-2 år
5			