

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004367
Afdelingsnavn	Hjertesygdomme RHG
Hospitalsnavn	Regionshospitalet Gødstrup
Besøgsdato	27-11-2024

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	Skemalagt ekkooplæring, uddannelse og certificering
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Sygeplejefaglig direktør
Speciallæger	5 speciallæger i kardiologi
Uddannelsessøgende læger	HU-kardiologi 2, Intro-kardiolog 5, Uklassificeret forvagt 1, HU-Almen Medicin 2, Medicinstuderende 3
Andre	Oversygeplejerske fra ambulatoriet, oversygeplejerske fra sengeafsnittet, en sygeplejerske fra ambulatoriet, en sekretær

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Troels Niemann
Uddannelsesansvarlig overlæge	Christian Møller Strandvig Pedersen
Inspektor 1	Kirstine Lærum Sibilitz
Inspektor 2	Gedske Daugaard
Evt. inspektor 3	Signe Gade Hellmuth

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Generelt Dette var et rutinebesøg og det første besøg på Hjertesygdomme RHG, siden det blev en selvstændig hjerteafdeling for 7 år siden. Relevante dokumenter og skemaer var fremsendt på forhånd i god tid og der blev afholdt møder med alle relevante personalegrupper.
-----------------------------------	---

	Afdelingen har regionsfunktion indenfor kardiologi, og varetager primært non-invasiv kardiologiske funktioner fraset anlæggelse af pacemaker. Hospitalet har et optageområde på 300.000 borgere og afdelingen flyttede for knap 3 år siden til det nye hospital i Gødstrup. Afdelingen har funktioner beliggende i Holstebro, Gødstrup og Ringkøbing. Som uddannelsessøgende har man som udgangspunkt dog kun funktion på en matrikel; Gødstrup. Hjertesygdomme RHG efterlader et overordnet indtryk af at være en velfungerende uddannelsesafdeling, med glade og tilfredse uddannelseslæger, en flad struktur og et godt læringsmiljø. Om uddannelsen i afdelingen Afdelingen varetager uddannelse af introlæger i kardiologi, HU-læger i kardiologi på 2. og 5. år, HU-læger i Almen Medicin og HU-læger i andre medicinske specialer. Alle yngre læger har forvagts-funktion, fraset HU-læger på 5. år, der ligesom speciallæger i kardiologi varetager bagvagts-funktion. Derudover laves televisitation af EKG, stuegang, elektiv DC-funktion, ambulant rehabilitering og ekko-ambulatorie fra introniveau. Bagvagt modtager de mest akut påvirkede patienter i Akutafdelingen, hvorfor forvagterne ikke får meget eksponering for denne patientgruppe. HU læger i kardiologi følger de formelle krav og kan opnå de kompetencer der kræves. Læringsmiljøet er trygt og der fremhæves en rigtig god konferering med speciallæger og der er god adgang til uformel konferering. Morgenkonferencen beskrives som tryk med et miljø hvor alle bidrager, og læringsmuligheder udnyttes af
--	--

	speciallægerne. Der indbydes til spørgsmål og der er en tryk atmosfære. Der er undervisning hver morgen i forlængelse af morgenkonferencen hvor både YL og speciallæger underviser. Dette består af en blanding af faglige indlæg, forskningsoplæg mv, samt skemasat tid til vejledning 1 x pr. måned. Strukturelt kan adgangen til optimal/formel supervision i ambulatoriet og til stuegang være vanskeligt, da den superviserende speciallæge i ambulatoriet, "floater", yder telefonisk supervision hjemmefra, samtidig med at denne også skal besvare opkald fra almen praksis som er obligatorisk i tidsrummet 10-15, samt besvare en lang række opgaver fra resten af hospitalet. Der er lagt et stort arbejde i at printe og ophænge en uddannelsestavle som skaber en ramme og struktur og tydelighed om uddannelsen i afdelingen. Der er desuden ophængt tavle med printede kort med henblik på kompetenceevaluering bl.a. Mini-Cex skemaer. Sengeafsnittet har 27 senge, som er delt i 3 grupper (ben). På ét ud af tre sengeafsnit går to yngre læger stuegang sammen – på de øvrige afsnit går én speciallæge og én yngre læge stuegang sammen, med rig mulighed for supervision. Der er en speciallæge markeret med stjerne dagligt som skal stå til rådighed i hele afsnittet med supervision. Sygeplejerskestaben bidrager positivt til uddannelsesmiljøet og støtter de nye yngre læger, både i vagten og i ambulatoriet og bidrager blandt andet til oplæring indenfor visitation og håndtering af akutte patienter. Generelt er der et
--	---

stærkt tværfagligt samarbejde, og også sekretærgruppen bidrager til den gode uddannelse ved etablering af differentierede ambulatoriespor.

Der er fokus på tidlig oplæring i TTE for introlæger, med skemalagt oplæring. Dette giver introlægerne mulighed for selv at varetage ekkoambulatorium og lave TTE i vagten. De uddannelsessøgende læger savner fortsat mulighed for supervision af ekko, efter de er vurderet "selvkørende" som led i afdelingens formelle kvalificering.

Der er generelt en rigtig god introduktion til afdelingen og et udførligt introduktionsprogram. AP-lægerne er i afdelingen udelukkende i deres første hospitalsforløb og fremhæver at de føler sig særdeles trygge efter den grundige introduktion. Opholdet vanskeliggøres af at det kun er 3 måneder og det er deres første ophold på hospitalet. Efter de 3 måneder skal de videre til den medicinske afdeling på hospitalet. Samtidig bruger man i starten af sin ansættelse meget tid på også at falde til og lære afdelingen at kende. Det fremhæves at det kan være vanskeligt med tilstrækkelig supervision i denne korte periode og gør at speciallægerne skal bruge mange kræfter på supervision af AP lægerne. 3 måneder vurderes derfor at være i underkanten som det første ophold på hospitalet for AP HU læger.

Alle YL har uddannelsesplaner, vejledere og vejledersamtaler afholdes.

Uddannelse prioriteres højt af ledelsen og der er god opbakning til UAO og uddannelsestiltag. UAO har formel lederuddannelse og har afsat tilstrækkelig administrationstid til posten. Der er tæt samarbejde og hjælp fra 2 UKYL som også varetager opgaver i uddannelsesteamet.

	Der er en meget aktiv forskningsafdeling, som er under fortsat udvikling og etablering med bl.a. en professor, 5 kliniske forskningslektorer, en række phd studerende samt forskningssygeplejersker. Der er gode muligheder for at afprøve mindre forskningsprojekter eller igangsætte PhD ved interesse herfor som yngre læge. På hospitalsniveau har man ansat en uddannelseskoordinerende ledende overlæge samt en uddannelseschef, begge med tiltrædelse 1.12.24, med henblik på at styrke både den lægelige og den interprofessionelle uddannelse på hospitalet. Der er desuden 1 x årligt på hospitalsniveau et 3-timers møde hvor alle afdelinger afsætter eftermiddagen mhp at arbejde med uddannelse.
Status for indsatsområder	Seneste besøg var i 2014, før Hjertesygdomme var en selvstændig afdeling og er således ikke relevant for dette besøg.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Forbedret supervision i hjerteklinikken. Forslag til indsats: 1: Tag supervision ud af den telefoniske "floater"-funktion og lad supervisionen foretages af tilstedeværende speciallæger. 2: Indfør middagskonference i ambulatoriet. Således vil mange af de spørgsmål der tidligere skulle besvares af "floater" kunne afklares i et forum, hvor flere YL vil lære noget. Tidshorisont: 6 måneder Nr. 2 Indsatsområde: Supervision af ekko både i ambulatoriet og afdelingen

	Forslag til indsats: 1: Fra ledelsen skal det tydeliggøres yderligere, at YL skal have superviseret ekko'er når de er i tvivl, for vedvarende faglig udvikling. 2: Som tidligere anført, ville en middagskonference i ambulatoriet kunne afklare tvivlsspørgsmål og øge læring for alle tilstedeværende YL. 3: Man kan blokere den sidste tid på ét af speciallæge programmerne til at gennemgå ekkoerne sammen med YL. Tidshorisont: 6 måneder. Der arbejdes fra ledelsen allerede på en kulturændring, hvor efterspurgt supervision ikke må afvises. Nr. 3 Indsatsområde: Styrke kompetencerne i/øge eksponeringen for varetagelsen af den hyperakutte kardiologiske patient. Forslag til indsats: At forvagt går med bagvagt til akutte patienter i modtagelsen, når forvagtens arbejde tillader det. YL der er færdig med deres formiddagsfunktion kan passe tele-visitationen imens forvagt er til akut patient. Gør det til normen, at bagvagt kontakter forvagt hver gang de bliver kaldt i Akutafdelingen. Tidshorisont: 3 måneder Nr. 4 Indsatsområde: Styrket supervision i stuegangsfunktionen Forslag til indsats: 1: Genindføre duade af en speciallæge og en YL på hvert "ben" i sengeafsnittet.
--	--

	2: Alternativt en konference i løbet af formiddagen i afdelingen til afklaring af spørgsmål. 3: Øget fokus på supervision og feedback, gerne med aktiv brug af de kompetencekort der allerede er i brug i afdelingen Tidshorisont: 6 måneder Nr. 5 Indsatsområde: Tilrettelæggelse og udbytte af HU-AP forløb. Forslag til indsats: At det kardiologiske ophold for HU-AP læger flyttes til et senere tidspunkt i deres hospitalsophold. Det er svært at opnå de fornødne kompetencer på et tre-måneders ophold, når YL samtidig skal introduceres til hospitalsarbejdet. Tidshorisont: 12 måneder Nr. 6 Indsatsområde: Optimering af individuelle uddannelsesprogrammer og sammenkobling med vagtplanlægningen Forslag til indsats: At der laves en opstartssamtale med hver YL, hvor kompetencer, læringspotentiale og interesser kortlægges, og at man i forlængelse heraf tager højde for at skemalægning tilgodeser disse. Tidshorisont: 3 måneder
--	--

