

1. Hvilke uddannelsesforløb har jeres sygehus?

Regionshospitalet Horsens har KBU-læger i første ansættelse i akutafdelingen (ca. 12-16 årsværker), Medicinsk Afdeling (fire årsværker) og Kirurgisk afdeling (fire årsværker).

Akutafdelingen: KBU forløb, introduktions- og HU-forløb i akut medicin. HU-forløb i geriatri og almen medicin.

Medicinsk Afdeling: KBU forløb. Introduktionsforløb i intern medicin. Hoveduddannelsesforløb i almen medicin, akut medicin, endokrinologi, geriatri, gastroenterologi, kardiologi, lungemedicin og reumatologi.

Kirurgisk Afdeling: KBU-forløb og introduktions- og HU-forløb i kirurgi. HU-forløb i gynækologi & obstetrik samt akut medicin.

2. Hvorfor skal de unge læger vælge jeres sygehus?

Regionshospitalet Horsens er et mellemstort hospital med et blandet optag af patienter og et rigtigt godt samarbejde og fællesskabsfølelse på tværs af afdelingerne. Det betyder, at opgaveløsningen oftest glider nemt i hverdagen. Det er desuden nemmere at få hjælp og gode råd, når man kender hinanden på hospitalet. Det er overskueligt at lære at finde rundt.

Regionshospitalet Horsens er desuden langt fremme med nye it-løsninger til støtte for de daglige arbejdsgange.

3. Hvad gør I for at sørge for, at KBU'erne kommer godt i gang på afdelingen?

Akutafdelingen: Vi har et introduktions program som alle KBU læger kommer igennem på cirka 1 uge. Det er lavet og sat op på en måde, som gør, at vi kan give KBU lægen den bedste start i afdelingen. Efter introduktionen har KBU-lægen 4 følgedage i de forskellige funktioner således at lægen bliver bedst muligt klædt på til at komme ud i klinikken. Der sættes stor vægt på et godt uddannelsesmiljø, samarbejde og trivsel. KBU lægerne har mulighed for at se både medicinske, kirurgiske og ortopædkirurgiske patienter, samt alle øvrige patienttyper, som ses i en akutafdeling.

Medicinsk Afdeling: Alle får en vejleder før start. Derudover får alle KBU læger tilknyttet en mentor, som er en anden KBU- eller introlæge, som er ansat på afdelingen. Mentorens opgave er at hjælpe KBU-lægen til rette med lægelivet og afdelingens rytme. KBU-læger kommer igennem et introduktionsprogram, inden de selv får vagter. Herefter er der tæt supervision tilpasset det konkrete behov. KBU'er introduceres og læres op i mange arbejdsfunktioner bl.a. modtagelse af akutte kardiologiske patienter, stuegang, DC-konvertering og kardiologisk ambulatorium. Vi sørger for, at de får lov til at udvikle sig og tage mere arbejde og mere ansvar efterhånden.

Kirurgisk Afdeling: KBU læger er de første 2 uger gennem et introduktionsprogram. Det består de første dage af en fælles central personaleintroduktion. Herefter fælles introduktionsprogram med akutafdelingens KBU læger. Efterfølgende introduktion i kirurgisk afdeling til de enkelte afsnit og funktioner på afdelingen. KBU lægen tildeles en hovedvejleder og inden for de første uger afholdes introduktionssamtale med udførelse af en individuel uddannelsesplan i henhold til målbeskrivelsen. Ligeledes samtale med den uddannelsesansvarlige overlæge.

4. Hvor store er de mulige KBU-afdelinger i antal senge?

Akutafdelingen: Lige nu har akutafdelingen 30 sengepladser, samt skadestue og traumestuer. Dertil patienter i akut ambulante forløb.

Medicinsk Afdeling: Tre forskellige sengeafdelinger på henholdsvis 28, 20 og 22 sengepladser.

Kirurgisk afdeling: 39 sengepladser, afdelingen er opdelt efter subspecialisering i en øvre og nedre gastro-kirurgisk sektion. Desuden er der akutte kirurgiske patienter i akutafdelingen.

5. Har I supplerende tilbud til KBU'erne i form af børnepasning, bolig og transport?

Regionshospitalet Horsens har lægeboliger tilknyttet i meget nær afstand. Det er rækkehuse på ca. 136 m² til knap 7.000 kr. om måneden inkl. vand og varme. Muligheden for leje kan undersøges via administrationen.

6. Er der specielle aftaler eller vilkår for gravide og folk med syge børn?

Danske Regioner har en aftale om fravær af familiemæssige årsager, som hospitalet følger.

Hvis én medarbejder har ekstra sygefravær pga. graviditet eller syge børn laves individuelle aftaler med afdelingsledelsen.

7. Hvor mange dage går der før selvstændig vagt?

Akutafdelingen: Der går omkring 9 dage, inden man går i selvstændig vagt. Inden første nattevagt bliver KBU-lægen introduceret til funktionen. Der er god mulighed for supervision i dagligdagen fra både erfarne bagvagter og mellemvagter. Om natten har KBH-lægen vagt med en mellemvagt og bagvagt i tilstedevær.

Medicinsk Afdeling: Selvstændig vagt inden for den første måned.

Kirurgisk Afdeling: Den første måned har KBU lægerne ikke selvstændige vagter. KBU lægen har kun vagter i dagtid de første 3 måneder, efter 3 mdr. indgår KBU-lægen også i

aften-nattevagter. Der er altid en mere erfaren kollega tilstede i vagterne. Alt afhængig af KBU-lægens kompetencer og ønsker, kan aften/nattevagter tildeles før de 3 måneder.

8. Hvor mange og hvilke typer følgevagter har man før sin første selvstændige vagt?

Akutfdelingen: Der er følgevagter for dagvagt og for vagter i skadestuen.

Medicinsk Afdeling: KBU lægen har en følgedag til de funktioner, der varetages. Som KBU læge dækker du forvagt i dagtid, og vil have en følgevagt før din første selvstændige vagt.

Kirurgisk Afdeling: Inden for de første måneder er der ca. 5 følgevagter i dagtid.

9. Normeret og reelt antal læger i forvagtslag?

Akutfdelingen: Lige nu har vi 9-16 KBU læger i vores forvagtslag. Antallet afhænger af, hvor mange nyuddannede kandidater, der har søgt KBU.

Medicinsk Afdeling: Der er 4 KBU læger på afdelingen, som dækker forvagtsrullet. Der suppleres ved behov med introlæger.

Kirurgisk Afdeling: Vagtlaget, som KBU-læger indgår i, er normeret til 8-10 læger. Aktuelt er det reelle antal læger i vagtlaget 9.

10. Hvor mange vagtlag er der?

Akutfdelingen: Forvagt, mellemvagt og bagvagt.

Medicinsk Afdeling: Forvagt, mellemvagt og bagvagt.

Kirurgisk Afdeling: Afdelingen har 3 vagtlag. Forvagt, bagvagt og overlæge-bagvagt.

11. Er der bagvagt/mellemvagt til stede hele døgnet?

Akutfdelingen: Hele døgnet rundt er der en eller flere mellemvagter og en eller flere bagvagter.

Medicinsk Afdeling: Både mellemvagt og bagvagt med tilstedeværelse hele døgnet.

Kirurgisk Afdeling: Forvagter og bagvagter er fysisk tilstede hele døgnet i toholdsskift. Overlægevagten er tilstede til kl. 19.30 og herefter på tilkald.

12. Er der fast tilrettelagt undervisning på afdelingen, og er der en uddannelsesansvarlig på afdelingen?

Akutfdelingen: Der er fast morgenundervisning alle hverdage. Der tilstræbes, at alle KBU læger underviser. Derudover underviser andre yngre læger fra både forvagt- og mellemvagtslaget, samt speciallæger og eksterne undervisere fra andre afdelinger. Hver onsdag har vi tværfaglig undervisning sammen med sygeplejersker.

Der er simulationstræning hver tirsdag, hvor en forvagt, mellemvagt og to sygeplejersker, træner simulerede patientscenarier for at gøre samarbejdet endnu bedre. Der er to uddannelsesansvarlige overlæger (Trine Gade Dyrberg og Malene Søby Christophersen) samt to uddannelseskoordinerende yngre læger.

Medicinsk Afdeling: Der er daglig undervisning i forbindelse med morgen- og middagskonference efter fastlagt skema. Der er to uddannelsesansvarlige overlæger og to uddannelseskoordinerende yngre læger.

Kirurgisk Afdeling: Der er undervisning torsdage mellem kl. 08.00-09.00. Undervisningen består af staff meetings, undervisning for afdelingens læger, som primært varetages af uddannelsessøgende læger, men kan også suppleres af fx gæsteforelæser. Den første torsdag i måneden er der yngre læge møde for afdelingens yngre læger efterfulgt af fælles yngre lægemøde for alle hospitalets yngre læger. Hver torsdag præsenteres en 5-minutters case, dette varetages på skift af KBU-lægerne. Afdelingen har en uddannelseskoordinerende yngre læge og en uddannelsesansvarlig overlæge.

13. Hvordan sikres det, at KBU'erne får fast og god supervision?

Akutfdelingen: Vi har enormt fokus på supervision og feedback til de yngre læger i afdelingen. Alle KBU læger skal konferere deres patienter med en mere erfaren kollega, dvs. enten en mellemvagt eller en bagvagt, så der hele tiden er en faglig udvikling hos de yngre læger. Vi har også inverts feedback 2 gange om året, hvor de yngre læger giver feedback til deres mellemvagter og bagvagter om, hvordan de kan blive endnu bedre til at give supervision og feedback i dagligdagen.

Medicinsk Afdeling: Arbejdet tilrettelægges så KBU læger altid har en mere erfaren kollega til supervision, og der er høj fokus herpå. Blandt andet kårer de yngre læger kvartalets supervisor.

Kirurgisk Afdeling: Der er stort fokus på supervision og feedback i det daglige kliniske arbejde. Under stuegang er der forstuegang med en speciallæge. I ambulatoriet er der parallel ambulatorie sammen med en speciallæge. I vagterne er der altid en bagvagt tilstede, som også superviserer.

Der afholder vejlederforum, hvor alle uddannelseslæger får feedback fra de øvrige læger på afdelingen.

14. Hvilken form for karrierevejledning giver I?

Akutafdelingen: Alle KBU læger får tildelt sin egen vejleder, som er en mellemvagt eller en bagvagt, og der er lagt op til mindst 3 vejledersamtaler, hvor der mulighed for at snakke karrierevejledning. Derudover har hovedvejleder mulighed for at koble KBU-lægen til en speciallæge, som har særlig interesse for karrierevejledning, såfremt der er interesse for dette. Alle KBU-læger får tilbudt en 360 grader feedback.

Medicinsk Afdeling: Vi giver karrierevejledning i forbindelse med vejledersamtaler og 360 graders evaluering.

Kirurgisk Afdeling: Karrierevejledning foregår i forbindelse med vejledersamtaler. KBU lægen tildeles en vejleder som er en ældre kollega på afdelingen. Der afholdes regelmæssige samtaler med vejlederen og udførelse af en individuel uddannelsesplan. Desuden mulighed for mentorordning.

15. Bliver kursusønsker efterkommet? Hvilke kurser og hvordan er de særlig relevante for KBU læger?

KBU læger har tre generelle kurser, hvor deltagelse er obligatorisk. Det er kurset i akut kommunikation, behandling og transport, læringskurset og kursus i kommunikation for KBU-læger.

Akutafdelingen: Ja, såfremt der er relevant for uddannelsen. I afdelingen tilbyder vi ultralydskursus 2 gange årligt, hvor man lærer at lægge PVK og tage a-gas med ultralyd, samt FAST og FLUS. Videre er der mulighed for færdighedstræning i SiC (Simulations- og Innovations Centeret).

Medicinsk Afdeling: Ja, relevante kurser efterkommes under hensyn til afdelingens drift.

Kirurgisk Afdeling: Udover de generelle kurser, kan der ansøges om deltagelse i andre relevante kurser. Der er færdighedslab – eftermiddage hver måned hvor KBU læger opfordres til at deltage.

16. Er der løn under kurser?

Akutafdelingen: Der gives løn under obligatoriske kurser samt til ultralydskurset.

Medicinsk Afdeling: Ja til obligatoriske kurser.

Kirurgisk Afdeling: Der gives fri med løn til obligatoriske kurser. Øvrige kurser skal der ansøges om.

17. Er der mulighed for uddannelsesdage på andre afdelinger?

Akutfdelingen: Alt afhængig af afdelingens drift er der mulighed for uddannelsesdage. KBU lægerne opfordres til gøre brug af muligheden, så de kan komme ud og snuse til forskellige specialer.

Medicinsk Afdeling: Nej.

Kirurgisk Afdeling: KBU-lægen vil have mulighed for 1 uges fokuseret ophold på en anden afdeling, som velkommende selv vælger. Der foretrækkes fokuseret ophold på regionshospitalets afdelinger. Det er KBU lægen selv, som tager initiativet til det fokuseret ophold, det afstemmes med skemalæggeren og godkendes af henholdsvis UAO på egen afdeling og på modtagende afdeling. Formålet med opholdet er at se andre patientkategorier, at opnå kompetencer inden for medicinske patienter eller få synsvinkel fra andre samarbejdspartnere (f.eks. radiologi, anæstesi m.m.) samt hjælp til individuel karriereplanlægning

18. Er der mulighed for at forske på afdelingen?

Akutfdelingen: Såfremt der er ønsker om at forske, så er der mulighed for dette. Vi har en forskningsansvarlig overlæge i afdelingen, som KBU lægen er meget velkommen til at tage kontakt til. Der er også muligheder for at bidrage til instruksarbejde og kvalitetsudvikling til dem, der har ønske om dette.

Medicinsk Afdeling: Ja. Der er forskningsansvarlig overlæge og yngre læge, som kan hjælpe en i gang og formidle kontakter.

Kirurgisk Afdeling: Der er en forskningsansvarlig overlæge. Afdelingen opfordrer meget til, at KBU-lægen har lyst til at tage del i et forskningsprojekt eller kasuistik-skrivning. Alle projekter skal konfereres med den forskningsansvarlige overlæge, som også vil vejlede og supervisere. Herudover er der netop etableret en Journal Club, hvor KBU lægen er meget velkommen til at deltage.

19. Går KBU'er stuegang?

Akutfdelingen: Ja, og der er gode muligheder for supervision under stuegang.

Medicinsk Afdeling: Ja.

Kirurgisk Afdeling: KBU lægerne går i starten af opholdet superviseret stuegang. Når kompetencerne tillader det, er der også mulighed for selvstændige stuegange, dog altid i forlængelse af forstuegang og med tilstedeværelse af speciallæger på samme afsnit.

20. Hvor mange aften-/nattevagter er der pr. måned?

Akutfdelingen: Der er gennemsnitlig 5 vagter pr måned, som er delt mellem skadestuevagter til kl. 23, samt nattevagter.

Medicinsk Afdeling: KBU'er har ikke nattevagt.

Kirurgisk Afdeling: Det afhænger af KBU-lægens kompetencer, men i gennemsnit 2-3 vagter per måned.

21. Hvor mange pålagte vagter og overarbejde er der?

Akutfdelingen: Der planlægges ikke med overarbejde og det er meget sjældent, at der pålægges vagter i forbindelse med sygdom. Oftest tilbyder lægerne selv deres hjælp.

Medicinsk Afdeling: Arbejdet tilrettelægges efter rul.

Kirurgisk Afdeling: Som udgangspunkt er der ikke pålagte vagter eller overarbejde.

22. Udbetales overarbejde?

Akutfdelingen: Overarbejde skal som udgangspunkt afspadseres.

Medicinsk Afdeling: Overarbejde forsøges afspadseret.

Kirurgisk Afdeling: Når normperioden er udløbet bliver overskydende timer overført til afspadsering. Hvis afspadsering ikke kan afvikles bliver timerne udbetalt efter overenskomstens regler.