**Visitation von Ausbildungsstätten**

**Fragebogen 1: Turnusärztinnen/Turnusärzte der Ausbildungsstätte**

[**Hinweis: Turnusärztinnen/Turnusärzte** sind alle Ärztinnen/Ärzte in Ausbildung, sowohl in der Sonderfach-Ausbildung („Assistenzärztinnen/Assistenzärzte“) als auch in der Ausbildung in Allgemeinmedizin („Turnusärztinnen/Turnusärzte“)]

|  |
| --- |
| Bitte beachten Sie: |
| Datumsformat: **tt.mm.jjjj** | ☒ Zutreffendes ankreuzen |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Angaben zur Ausbildungsstätte:** |
|  | Krankenhaus |       |
| Abteilung |       |
| Adresse |       |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 1 - Ausbildungsverantwortliche Person** |
|  | 1.1 | Wer hat Sie am Beginn der Ausbildung an der Abteilung in Ihren Tätigkeitsbereich eingeführt?[ ]  Abteilungsleitung[ ]  Abteilungsleitung-Stellvertretung[ ]  Oberärztin/Oberarzt[ ]  Ärztin/Arzt in Ausbildung[ ]  Sonstige:       |
|  | 1.2 | Ist die Einführung in Ihren Tätigkeitsbereich anhand von strukturierten und formellen Vorgaben geregelt?[ ]  Ja, anhand welcher:      [ ]  Nein |
|  | 1.3 | Gibt es in Ihrer Abteilung eine Ausbildungsoberärztin/einen Ausbildungsoberarzt?[ ]  Ja[ ]  Nein |
|  | 1.4 | Ist Ihnen bekannt, an wen Sie sich bezüglich Ihrer Ausbildung wenden können?[ ]  Ja, nämlich an:      [ ]  NeinIst dies auch erwünscht und möglich?[ ]  Ja[ ]  Nein[ ]  Sonstiges:       |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 2 - Erörterung der Rasterzeugnisse zu Ausbildungsbeginn** |
|  | 2. | Wurden die Rasterzeugnisformulare am Beginn der Ausbildung mit Ihnen besprochen und erläutert?[ ]  Ja: Von wem:      [ ]  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 3 - Kenntnis des Ausbildungskonzepts** |
|  | 3. | Wurden Sie über das Ausbildungskonzept der Abteilung informiert und ist Ihnen dieses geläufig?[ ]  Ja [ ]  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 4 - Interprofessionelle Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe** |
|  | 4.1 | Wie erleben Sie die interprofessionelle Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe?      |
|  | 4.2 | Wird in der Abteilung die interprofessionelle Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe gefördert?[ ]  Ja[ ]  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 5 - Abteilungsvisiten** |
|  | 5.1 | Ist die Teilnahme an Abteilungsvisiten verpflichtend?[ ]  Ja[ ]  Nein**Wenn nein**, wird Ihnen die Teilnahme an Abteilungsvisiten ermöglicht?[ ]  Immer[ ]  Meistens[ ]  Manchmal[ ]  Selten[ ]  Nie |
|  | 5.2 | Dürfen Sie an Ihrer Abteilung Visiten unter Supervision selbstständig abhalten?[ ]  Ja[ ]  Nein |
|  | 5.3 | Können und sollen Sie bei Visiten von Ihnen betreute Patientinnen/Patienten selbst vorstellen?[ ]  Ja[ ]  Nein |
|  | 5.4 | Findet an Ihrer Abteilung Bedside-Teaching statt?[ ]  Ja[ ]  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 6 - Morgenbesprechungen** |
|  | 6.1 | Finden an der Abteilung Morgenbesprechungen statt?[ ]  Ja[ ]  Nein |
|  | 6.2 | Ist die Teilnahme daran für Sie verpflichtend?[ ]  Ja[ ]  Nein**Wenn** **nein**, wird Ihnen die Teilnahme an Morgenbesprechungen ermöglicht?[ ]  Immer[ ]  Meistens[ ]  Manchmal[ ]  Selten[ ]  Nie |
|  | 6.3 | Welche Ausnahmen für eine Teilnahme an der Morgenbesprechung sind an der Abteilung üblich (z.B. neben Notfällen, Akutinterventionen oder auch Entlassungsvorbereitung, etc.)?      |
|  | 6.4 | Können und sollen Sie in der Morgenbesprechung selbstständig Patientinnen-/Patientenakten vorstellen?[ ]  Ja[ ]  Nein[ ]  Sonstiges:       |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 7 - Supervision durch Fachärztinnen/Fachärzte** |
|  | 7. | Werden von Ihnen erstellte Anamnesen und erhobenen Status von den verantwortlichen Fachärztinnen/Fachärzten supervidiert?[ ]  Ja[ ]  Nein[ ]  Sonstiges:       |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 8 - Erstellung von Therapieplänen** |
|  | 8. | Können Sie eigenständig Therapiepläne erstellen und diese mit den verantwortlichen Fachärztinnen/Fachärzten besprechen?[ ]  Ja[ ]  Nein[ ]  Sonstiges:       |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 9 - Tätigkeit in der Ambulanz** |
|  | 9.1 | Werden Sie in Ambulanzen eingesetzt:[ ]  Ja[ ]  Nein**Wenn** **ja**, gibt es im Ambulanzbereich klare Strukturen, an wen Sie sich für Anleitung und Aufsicht wenden können?[ ]  Ja[ ]  Nein[ ]  Sonstiges:       |
|  | 9.2 | Durch wen erfolgt die Supervision in der Ambulanz?      |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 10 - Evaluierungsgespräch und Rasterzeugnis** |
|  | 10.1 | Hat der/die Ausbildungsverantwortliche mit Ihnen ein Evaluierungsgespräch über die an der Abteilung absolvierten Inhalte geführt?[ ]  Ja[ ]  Nein[ ]  Sonstiges:       |
|  | 10.2 | Wurden die Ergebnisse des Evaluierungsgespräches dokumentiert?[ ]  Ja[ ]  Nein |
|  | 10.3 | Wurden die Ergebnisse und allfällige Maßnahmen, die sich aus dem Gespräch ergeben haben, von der/dem Ausbildungsverantwortlichen nachfolgend überprüft?[ ]  Ja[ ]  Nein[ ]  Sonstiges:       |
|  | 10.4 | Werden Ihnen die Inhalte des Rasterzeugnisses entsprechend vermittelt und haben Sie einen Überblick, welche Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten aktuell von Ihnen noch zu absolvieren sind?      |
|  | 10.5 | Wie erfolgt das Erlernen der Fertigkeiten unter Aufsicht?      Ab wann dürfen Sie diese Tätigkeiten selbständig ausführen?      |
|  | 10.6 | Wann und durch wen werden die absolvierten Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den Rasterzeugnissen bestätigt?      |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 11 - Anleitung und Aufsicht im Dienst** |
|  | 11.1 | Durch wen erfolgt die Anleitung und Aufsicht der Ausbildung bei* Nachtdiensten:

     * Wochenend- und Feiertagsdiensten:

     * Bereitschaftsdiensten (wenn Fachärztinnen/Fachärzte nicht physisch an der Abteilung anwesend sind):

      |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 12 - Medizinische Rückfragen im Dienst** |
|  | 12.1 | An wen können Sie fachlich medizinische Rückfragen richten bei* Nachtdiensten:

     * Wochenend- und Feiertagsdiensten:

     * Bereitschaftsdiensten (wenn Fachärztinnen/Fachärzte nicht physisch an der Abteilung anwesend sind):

      |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 13 - Nachtdienste** |
|  | 13.1 | Nach welcher Ausbildungsdauer wurde der erste Nachtdienst absolviert?      |
| 13.2 | Wie wurden Sie an der Abteilung auf den ersten Nachtdienst vorbereitet?      |
| 13.3 | Gibt es ausreichend Möglichkeit einer Nachbesprechung des Nachtdienstes? [ ]  Ja[ ]  Nein[ ]  Sonstiges:       |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 14 - Fortbildungen** |
|  | 14.1 | Gibt es das Angebot strukturierter Fortbildungen und in welchen Abständen?[ ]  Ja, im Abstand von      [ ]  Nein |
|  | 14.2 | Welche externen Fortbildungen können Sie als Turnusärztin/Turnusarzt in Anspruch nehmen?      |
|  | 14.3 | Werden Fortbildungen im Haus angeboten?[ ]  Ja, nämlich      [ ]  Nein |
|  | 14.4 | Werden Fortbildungen fachspezifisch an der Abteilung angeboten?[ ]  Ja, nämlich      [ ]  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 15 - Internetzugang zu wissenschaftlichen Publikationen** |
|  | 15.1 | Gibt es für Sie frei zugänglichen Internetzugang zu wissenschaftlichen Publikationen?[ ]  Ja[ ]  Nein[ ]  Sonstiges:       |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 16 - Teilnahme an Evaluierungen** |
|  | 16.1 | Wird an der Abteilung die Teilnahme an Evaluierungen (wie etwa der Ausbildungsevaluierung der Österreichischen Ärztekammer, o.ä.) unterstützt?[ ]  Ja[ ]  Nein[ ]  Sonstiges:       |
|  | 16.2 | Fließen Ergebnisse aus Evaluierungen oder Umfragen in die Verbesserung bzw. Qualitätssicherung der Ausbildung ein?      |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 17 - Verbesserungsvorschläge** |
|  | 17.1 | Haben Sie Verbesserungsvorschläge zur Ausbildung?      |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Frage 18 - Sonstige Anmerkungen** |
|  | 18.1 | Sonstige Anmerkungen:       |