

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002461
Afdelingsnavn	Kirurgisk Afdeling
Hospitalsnavn	Sydvestjysk Sygehus SVS
Besøgsdato	07-12-2023

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	
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2
Speciallæger	8
Uddannelsessøgende læger	12
Andre	2

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Christina Smith Tinghus
Uddannelsesansvarlig overlæge	Rasa Skrupskelyte Petersen
Inspektor 1	Hanne Tønnesen
Inspektor 2	Christian Øystein Thomsen
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Kirurgisk afdeling i Esbjerg er en bred kirurgisk afdeling med et stort optageområde på ca. 250.000 personer og en stor akutfunktion. Afdelingen har ca. 17.100 ambulante besøg og indlæggelser i afdelingen, samt 4.200 akutte vurderinger og udskrivelser fra FAM. Der er en mindre dagkirurgisk funktion i Grindsted med endoskopi og brok-operationer. Antallet af patienter og bredden i afdelingen sikrer muligheden for en god uddannelse inden for specialet.
-----------------------------------	--

	Via et fast 3-dages introduktionsprogram sikres en god start i afdelingen, og der intenderes vejledersamtaler med den enkelte uddannelsessøgende læge indenfor den første måned. Her udarbejdes der individuelle uddannelsesplaner mellem vejleder og den uddannelsessøgende læge. Generelt har afdelingen et godt læringsmiljø og en god stemning, hvor alle er interesseret i uddannelsen af de yngre kollegaer. Der er gode muligheder for oplæring i operative færdigheder for hoveduddannelses- og introlæger, bl.a. via fokuseret-oplæring og deloperationer. Der beskrives gode operative supervisionsmuligheder, hvor alle er interesseret i at lære den yngre kollega op. Afdelingen har opnået et godt uddannelsesry på tværs af landet og er i stand til også at tiltrække uddannelseslæger fra Østdanmark. Der er gode muligheder for videreuddannelse af de yngre læger (YL) i form af frihed og delvis økonomisk støtte til kursusaktivitet udover den obligatoriske kursusaktivitet. Der er fast undervisning to gang om ugen i form af 7 minutters journal-club samt 45 min fællesundervisning indenfor forskellige emner. Vagtbelastningen beskrives ikke problematisk og inden for overenskomst. Der er fælles vagt med urologi i vagten. Vagten kan være travl, men med gode muligheder for opbakning. Afdelingen har som fokus-punkt at optimere forløbet for den akutte patient med dedikeret akut OP-leje og oprettelse af Akut-team i afdelingen. Der har over det sidste årti været en større udskiftning af speciallæger i afdelingen, hvilket har resulteret i en foryngelse af speciallægegruppen, hvor der nu synes en mere ligelig aldersfordeling af de forskellige lægegrupper både på speciallæge og udd-læge niveau, hvilket har bidraget til en øget fokus på uddannelse i afdelingen.
--	---

	Der er aktuelt en ledige afd-læge stilling mhp. på optimering af den akutte kirurgi. Afdelingen har siden sidste besøg været ledet af den samme cheflæge siden 2015, ligesom UAOL har været den samme de sidste 5 år. Dette har bidraget til afdelingens positive udvikling inden for uddannelse. I forhold til inspektorrapport fra 2014 har man haft fokus på de forslåede ændringer. Det er også lykkedes at komme igennem med de fleste ændringer. Der har været fokus på øget antal deloperationer og arbejdstilrettelæggelsen, systematisk oplæring i endoskopi, galde- og brokoperationer. Dertil kommer fokus på afholdelse af uddannelsessamtaler og systematisering af morgenkonferencer. Der eksisterer forsat en uddannelsesproblematik i stuegangssituationer, hvor KBU- og APlægerne kan opleve en mangel på mulighed for supervision. Dette kan for enkelte udd.læger føles utrygt, ligesom det kan medføre unødvendige parakliniske undersøgelser og give en forlænget indlæggelsestid. Muligheden for supervision i akutmodtagelsen eller ambulatorium angives som god. Det angives blandt speciallægerne, at der mangler tid til klinisk administrativt arbejde, hvilket bidrager til ovenstående problematik, da stuegangen kan blive nedprioriteret for at nå andre opgaver. OSATS-skemaer bliver brugt rutinemæssigt og systematisk af udd-lægerne og speciallægerne. Enkelte af speciallægerne har dog behov for en opdatering i korrekt brug af OSATS-skemaer. Afdelingen bruger systematisk OSATS skemaer til kompetencevurdering, før den enkelte udd-læge kan frigives til næste type indgreb. Brugen af Mini-CEX er mere problematisk og bruges ikke helt systematisk blandt udd-lægerne og speciallægerne.
--	---

	Fra ca. 1. marts 2024 planlægges fast simulationstræning af udd-lægen før frigivelse til endoskopi og operation. Indtil da, har den enkelte udd-læge mulighed for selvtræning på simulator, ligesom den enkelte læge kan melde sig til regional simulationstræning på OUH. Alle Intro- og HU-læge får lavet 360-grader evaluering. Introlægen efter ½ år. HU-lægen efter 1 år. Hensynet til produktionen medfører enkelte gange uhensigtsmæssig arbejdsfordeling blandt udd-lægerne. Denne problematik er UAOL dog meget opmærksom på. UAOL har afsat ca. 20% administrationstid. Bruger reelt mere, men dette er delvis selvvalgt, da UAOL forsat ønsker klinisk tilknytning + vagt og samtidig er aktiv i DKS og regional udd-råd. UAOL lægger vagtskema for FV og MV, hvilket giver mulighed for at tage særlige uddannelseshensyn, ligesom UAOL har tæt kontakt til de forskellige udd-læger gn. vagt og OP-situationer. Der er løbende Ad-hoc samtaler med UKYL'er (Afdl og HU), da disse ikke er skemalagte, ligesom der er løbende kommunikation fra de forskellige vejleder til UAOL omkring de enkelte udd-læger. Udd-læger bliver ikke fast diskuteret på speciallæge-møder i afdelingen. HU-læger vendes på regionale UAOL-møder, hvis der opstår behov eller uhensigtsmæssige forløb, der kræver dette. Uddannelsestavle bruges og opdateres jævnligt af UAOL og UKYL'er. Der er 2 UKYL'er i afdelingen (Afdl og HU-læge). Har ikke afsat fast administrationstid, men kan nå at løse opgaverne inden for normal arbejdstid. Er med til at arrangere uddannelse i afdelingen i form af simulationstræning og lokale kurser på tværs af sygehuset. Aktuelt har der været afholdt sutur- og anastomosekurser, ligesom der er planlagt thoraxdræn- og IV-adgangskurser.
--	---

	Afdelingen mangler forsat at få etableret faste forskningsrutiner, da der mangler en forskningsansvarlig overlæge. Afdelingen arbejder aktivt på ansættelse af en forskningsansvarlig OL. Forskningen bliver aktuelt drevet af en afdelingslæge med en Ph.d. der har afsat 20% tid til forskning. Yderligere en Afdelingslæge med Ph.d. tiltræder i det nye år med samme vilkår. Der er ikke et større, fast samarbejde med OUH omkring forskning. Forskning er en prioritet fra SVS-ledelse, hvorfor der er et overordnet fokus på området. Samlet set vurderes kirurgisk afdeling SVS, Esbjerg som et godt uddannelsessted, hvor uddannelse prioriteres og hvor uddannelseslægerne er glade for at være og arbejde. Jævnfør forslag til ændringer er der forsat plads til optimering af uddannelsesforholdene ved små ændringer i afdelingens arbejdstilrettelæggelse. Samtidig må det dog anerkendes, at der kan være geografiske udfordringer til den ene indsatsområde.
Status for indsatsområder	Sidste inspektorbesejg i 2014 kom med 6 indsatsområder for afdelingen. 1+2) Uddannelsesplaner og operationstavle; Der foreligger nu opdateret uddannelsesplaner og oversigt over disse elektronisk. Der er velfungerende centralhængende synlig kombineret uddannelses-operationstavle. 3) Morgenkonference; Morgenkonferencen fungerer nu systematisk og med overskud til spørgsmål med et godt læringsudbytte for alle. 4) Endoskopi-oplæring; Der foregår nu systematisk endoskopi-oplæring med kompetencevurdering. 5) Stuegang; Afdelingen har stadig en udfordring med at løfte uddannelses- og supervisionssituationen ved stuegang. Man er delvis kommet i mål med faste speciallæger på det ene afsnit (D5), mens det stadig er en udfordring på det andet afsnit (D4). 6) Forskning; Afdelingen er ikke kommet i mål med

	ansættelse af en forskningsansvarlig OL og et løft af forskningsaktiviteten i afdelingen.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Stuegang D4 Forslag til indsats: Allokering af fast speciallæge til stuegang på D4 mhp. optimering af stuegangen og for at give øget supervisionsmuligheder af udd-lægen i stuegangssituationen. Tidshorisont: 3mdr Nr. 2 Indsatsområde: Kommunikator-rolle; For at optimere og styrke udd-lægernes kommunikator-egenskaber anbefales en øget brug af Mini-CEX i ambulante og stuegangs situationer. Forslag til indsats: Uddannelse af Speciallæger i brug af Mini-CEX og fokus på brug af disse. Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 3 Indsatsområde: Læring- og kompetencevurdering; For en yderligere styrkelse og optimering af den generelle læring og kompetencevurdering i afdelingen. Indsatsen vil også kunne sikre en mere ensrettet evaluering af udd-lægerne på tværs af afdelingen. Forslag til indsats: Alle speciallæge skal have været på vejlederkursus. Alle speciallæge skal have opdateret vejlederkursus. Alle speciallæge og HU-læge skal oplæres i korrekt brug af Mini-CEX og OSATS. Uddannelse af faste 360 grader ambassadører. Tidshorisont: 12mdr Nr. 4 Indsatsområde: Dedikeret ophold i Øvre team. Forslag til indsats: Et regelret dedikeret ophold for HU-læger i fase 1 vil kunne bidrage til at optimere deres kliniske færdigheder i udredning af øvre mave-tarm-kirurgi, særligt før de skal til OUH og se øvre malign specialkirurgi. Det vil

	også give en mulighed for justering og optimering af HUIlægens operative færdigheder i benign øvre kirurgi. Tidshorisont: 6 mdr Nr. 5 Indsatsområde: Øget forskningsfokus. Forslag til indsats: Ansættelse af en forskningsansvarlig OL vil kunne bidrage til øge forskningen i afdelingen og drive projekter frem i afdelingen. Det vil også give mulighed for, at de nuværende forskningsaktive Afd-læger vil have nogle at sparre med. Det kunne også overvejes, om der i en periode skulle ansættes en gæsteprofessor, indtil en egnet kandidat vil kunne ansættes som forskningsansvarlig OL. Et øget samarbejde med OUH om opstart af projekter vil evt. også kunne bidrage til en øget forskningsaktivitet i afdelingen. Tidshorisont: 12 mdr
--	--