

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002796
Afdelingsnavn	Kirurgisk Center
Hospitalsnavn	Landssygehuset, Torshavn
Besøgsdato	31-08-2021

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	5 (2 ovl, 1 oversygpl, 2 afd sygepl)
Speciallæger	7 (2 gyn, 1 kir, 3 øjn, 1 ønh)
Uddannelsessøgende læger	9 (6 KBU, 2 intro, 1 AP)
Andre	

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Eyðfinnur Olsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Eyðfinnur Olsen
Inspektor 1	Thor Knudsen
Inspektor 2	Anne-Sofie Kannerup
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Indledning: Inspektorbesøget var et genbesøg på afdelingen 3 år efter sidste besøg. Det Færøske sundhedssystem: Uændret organisering af Det Færøske sundhedsvæsen, jf. tidligere rapport. Der har siden sidste besøg været en mindre befolkningstilvækst, en øget ældre population, forsat øget turisme samt en efterspørgsel fra befolkningen i takt med nye specialefunktioner på hospitalet.
-----------------------------------	--

	Ovenstående mærkes i dagligdagen qua øget aktivitet både ambulant og operativt. Om afdelingen: Organiseringen af Kirurgisk afdeling er stort set uændret fra sidste besøg om end obstetrik/gynækologi nyligt er skilt fra og gået i eget center, Familiecenter. Der er sket en opnormering af overlæger på øjenområdet, men fortsat kun 2 overlæger i de øvrige specialer (kirurgi og ortopædi) og én på ØNH. ØNH har dog som noget nyt mulighed for at benytte sig af faste konsultentaftaler. Urologi dækkes fortsat udelukkende af konsulenter reduceret til ca. 10 uger om året, hvilket er i underkanten. Vagtstrukturen er uændret i forhold til tidligere (tre vagtlag, FV med tilstedeværelse, MV med tilkald fra huset og BV ligeledes med tilkald fra huset). BV-laget er fortsat tungt vagtbelastet inden for kirurgi og ortopædi med 15 vagter pr. måned. Der har efter udskillelse af gynækologi/obstetrik været lidt uklarheder omkring vagtstrukturen, da yngre læge i gyn/obs ikke længere er vagtbærende, men dette er der fokus på i organisationen. Afdelingsledelsen er nylig skiftet (pr. 1/9) og UAO stillingen aktuelt vakant. Tidligere har ledende overlæge også haft UAO opgaven uden tillæg eller ekstra tid til funktionen. De yngre læger har megen aktivitet i skadestuen, hvor der er et stort flow. De yngre læger oplever qua det store flow manglende struktur mht hvorledes patienter henvises, visiteres og triageres. Dette en udfordring hospitalsledelsen er bekendt med.
--	--

	Kirurgisk afdeling er populær blandt KBU-læger, både færingers der har fortrinsret til valg af KBU-stillinger samt via lodtrækningssystemet. Fortrinsret for færingers er i rekrutteringsøjemed mhp fastholdelse. Man har siden sidste besøg arbejdet intenst med at etablere introstillinger i de skærende specialer, hvor det er lykkedes med introstilling i ortopædi, gynækologi og senest i kirurgi, med start fra 1/9-21. Ligeledes har der været introstilling på skift i øjne og ØNH, hvor en stilling skal deles mellem tre specialer (øjne, ØNH og røntgen). Efter hårdt arbejde er det lykkedes at samstykke en ad hoc hoveduddannelsesstilling i ortopædi, hvor de første to år er i Thorshavn, herefter 2 år på Hvidovre hvorefter stillingen afsluttes i Thorshavn. Der vil herefter være mulighed for fastansættelse i Thorshavn. Som nævnt i tidligere inspektorrapporter er der ingen tvivl om, at der fortsat skal arbejdes på kombinerede uddannelsesstillinger inden for alle specialer mellem ex. Danmark og Færøerne, hvis rekrutteringen af speciallæger skal lykkes. Potentialet er tilstede idet et stort antal færingers læser medicin, men der er for disse yngre mennesker behov for, at kunne se en langsigtet plan for deres uddannelsesmuligheder/karriere, hvis de skal vælge uddannelsessted i Thorshavn. Viljen til etableringen af kombinerede uddannelsesstillinger er til stede fra både de nuværende speciallæger og hospitalsledelsen, men en af udfordringerne er aktuelt, at sådanne stillinger falder uden for den nuværende dimensioneringsplan i region Øst.
--	---

	Lykkes rekrutteringen vil man dog kunne se ind i et bæredygtigt sundhedssystem til fordel for befolkningstilvæksten og den stigende efterspørgsel på behandling fra færingerne. Besøgets gennemførelse: Besøget var veltilrettelagt og forberedt med et detaljeret program. Alle aktør var bekendt med besøget og friholdt for arbejde i de respektive perioder for samtale samt læger på afspadsering var kommet ind. Der var forud for besøget fremsendt selvevalueringsrapport, Uddannelsesprogram for de forskellige specialer, velkomstfolder, der sendes til de yngre læger og produktionstal og program for dagen. Generelle konklusioner: Kirurgisk afdeling er fortsat en afdeling med en gennemgående god kultur, hvor der tages hånd om de yngre læger. Læringsmiljøet bygger på tryghed, tillid, sammenhold og en gennemgående god tone. Der er stor fokus på de gode samarbejdsrelationer på tværs af faggrupper mellem speciallæger og konsulenter/vikar. Bemærkninger til tema-ratings og indsatsområder: Introduktion, uddannelsesprogram og plan: Der blev generelt udtrykt tilfredshed med introduktion til sygehuset og afdelingen, hvor der blev taget individuelle hensyn. Ved start på afdelingen uddeles skriftlig introduktionsbog til afdelingen samt diverse korte vejledninger. Endvidere er alle nyansatte afsat til introduktion den første uge – både på tværs af huset og i egen afdeling Uddannelsesprogrammet er siden sidste besøg opdateret og de yngre læger bekendt med dette.
--	---

Alle yngre læger får i forbindelse med introduktionen tildelt vejleder, der gennemføres hovedvejledersamtale og drøftes individuel uddannelsesplan i hht uddannelsesprogram og individuelle kompetencer. Alle yngre læger har en nedskrevet uddannelsesplan.

UKYL er aktuel på kort barsel men er generelt meget synlig og aktiv og har god opbakning fra afdelingsledelsen. Der er i konferencen en detaljeret oversigtstavle således alle kan være opdateret på uddannelsesstatus på tværs af specialer.

Speciallægerne har sidste besøg været på vejlederkursus. Dette er et indsatsområde på tværs af huset således kurset nu udbydes hvert andet år.

Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, leder, akademiker og professionel:

De yngre læger får igennem deres KBU/intro en bred indsigt i den medicinske ekspertrolle med god opbakning fra speciallægerne.

Der ses gode muligheder i at de yngre læger introduceres til flere administrative opgaver som led i leder/administrator rollen, hvilket muligvis også vil kunne aflaste speciallægerne

Forskning:

Der i afdelingen aktuelt ingen forskningsaktivitet. Dette formentlig dels pga manglende forskningskompetencer blandt speciallægerne dels pga de vakante speciallægestillinger. Der er på huset en forskningsenhed men denne fortrinsvis med medicinsk aktivitet, der er dog fra hospitalsledelsens side en opmærksomhed på udbygning af

	forskningsenheden, der forhåbentlig kan komme kirurgisk afdeling til gode. Der er interesse for Journal Clubs, hvilket kan etableres af de yngre læger evt. med bistand fra konsulenter og en generel interesse for bredere forskningsaktivitet/vidensdeling på tværs af huset. Intern undervisning og konferencernes læringsværdi: Uændret god undervisning to gange om ugen, hvor yngre læger underviser men også hvor man benytter konsulenter specialerfaring. Konferencernes læringsværdi er bedret betydeligt, hvor der nu både på røntgen konference og klinisk konference er fokus og tid på uddybning af cases, problematikker og problemstillinger generelt. Læring og kompetencevurdering: Der er god vejledning fra speciallægerne, dog mere indirekte end direkte. Tonen er god og der er altid villighed til at hjælpe trods travlhed, men struktureret feedback gives ikke systematisk. Alle får dog deres kompetencevurderinger, men man bør nok være opmærksom på mere løbende feedback i den kliniske hverdag. Arbejdstilrettelæggelse og læringsmiljøet: Der er kommet struktur på arbejdstilrettelæggelsen, der dog er udfordret pga manglende speciallæger og dækning af vagter blandt de yngre læger. Stuegangsfunktionen er blevet struktureret og systematiseret således en speciallæge dagligt går forstuegang, hvor de yngre læger tildeles patienter alt efter kompetencer. Ordningen til stor glæde og gavn for både læger og sygeplejerske.
--	--

	Læringsmiljøet: Der er på afdelingen et særdeles godt læringsmiljø. Om indsatsområderne: I forhold til tidligere rapporter er afdelingens største bekymring fortsat rekruttering og fastholdelse. Som anført tidligere er der stor fokus på denne udfordring fra ledelsens side. Der er god opbakning og vilje til at de etablerede introstillinger og det ene HU-forløb i ortopædi skal gennemføres mhp en forhåbentlig udbygning af kombinerede uddannelsesstillinger.
Status for indsatsområder	Uddannelsesprogrammer er tilpasset og på plads. Vejlederfunktionen er etableret med regelmæssige kurser Der er etableret struktureret stuegang med forstuegang ved speciallæge. Læringsværdien på konferencen er blevet forbedret. Strategi for rekruttering er under fortsat udvikling.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Organisering skadestue Forslag til indsats: Fokus på henvisning, visitering og triagering af patienter. AL/HL/på tværs af huset Tidshorisont: 3mdr. Nr. 2 Indsatsområde: Organisering efter udskillelse af obstetrik/gynækologi Forslag til indsats: Afklaring af vagtstruktur, nu hvor gyn intro går ud af vagt samt organisering af gynækologien generelt AL/HL Tidshorisont: 3-6 mdr.

	Nr. 3 Indsatsområde: UAO, rekruttering Forslag til indsats: Der opfordres til tillæg til denne opgave og afsat tid til opgaven – ikke mindst i rekrutteringsøjemed. Tidshorisont: 3 mdr. Nr. 4 Indsatsområde: Forskning Forslag til indsats: Oprettelse af Journal Clubs samt evt. gennemgang af guidelines mm Tidshorisont: 3 mdr. Nr. 5 Indsatsområde: Lærings- og kompetencevurdering Forslag til indsats: Øget kendskab blandt yngre læger og speciallæger på brugen af systematisk kompetencevurdering og feedback. Alle Tidshorisont: 1-3 mdr. Nr. 6 Indsatsområde: Strategi mhp. rekruttering/fastholdelse af Færinger til speciallægestillinger Forslag til indsats: Fortsat arbejde på tværs - AL, HL, det politiske system (!?), videreuddannelse ØST og SST mhp faste introstillinger og oprettelse af kombinationsstillinger. Der ønskes fra AL/HL mulighed for at være en del af dimensioneringsplanen. Tidshorisont: ?
--	--

