



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-10-13--14

Danderyds sjukhus
Sjukhus

Stockholm
Ort

Kvinnokliniken
Klinik

Lotta Wassén och Serney Böj
Inspektörer

Gradering

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer.
- D Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

STRUKTUR

A Verksamheten

Kvinnokliniken har en bred gynekologisk och obstetrisk verksamhet. En stor domineras är den ökade obstetrien och akutverksamheten. En barnmorskemottagning är knuten till kliniken, varvid allmän mödravård kan tillgodose. Antal förlossning kommer under året att nå ca 7000, vilket är en stor ökning jämfört med vad kliniken är dimensionerad för. Orsaken är strukturförändringar i Stockholm. På kliniken omhändertas kvinnor efter vecka 28.

På kliniken förekommer ingen tumörkirurgi, ultraljudsverksamheten är eftersatt, då man remitterar aktuella patienter till "Ultragyn", som är belägen i kringliggande lokaler. Ultraljudsverksamheten är under uppbyggnad, så även obstetrisk fosterdiagnostik. På kliniken saknas även reproduktionsmedicin. Den planerade gynekologiska verksamheten innehåller få "vanliga gynekologiska åkommor", som t.ex. klimakteriebesvär, preventivmedelsrådgivning och kontroll av prolapspatienter. Utrymmet på operation är till viss del begränsad, då flera privata aktörer i området också tar hand om en stor volym operationspatienter. Operationsuppdraget kan därför bli selekterat. Den polikliniska operativa verksamheten är under uppbyggnad.

På kliniken finns en mottagning för forskningspatienter, vilket bidrar till ett positivt klimat för såväl forskning som andra studier.

Gyn DS 161107



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns en mycket bred klinisk kompetens och god tillgång till vetenskaplig, administrativ och pedagogisk kompetens. Det finns en professor, flera docenter och disputerade läkare som kan fungera som vetenskapliga handledare.

Det finns organisatoriska stödfunktioner i form av en studierektor och en ST-sektionschef.

Båda dessa är specialistkompetenta inom specialiteten och båda har genomgått handledarutbildning. Befattningsbeskrivning finns för studierektors ansvar och befogenheter samt ett dokument som klargör arbetsfördelning mellan ST-läkarchef och studierektor.

Alla ST har en handledare, se vidare under punkt E.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning

Klinikens administrativa lokaler för läkarna (läkarexpeditörer) är begränsade. ST-läkargruppen har tillgång till ett " eget " större utrymme med 6 datorförsedda arbetsplatser. Rummet skulle kunna rymma fler arbetsplatser, men nyttjas inte av gruppen i så stor utsträckning. Man använder sig av lokala arbetsrum/arbetsplatser på den verksamhet man f.t. är placerad vid, t.ex på dikteringsrum på akuten, dikteringsskrubb på mottagningen, operation etc. Det saknas "hylla eller skåp" för ST-läkaren, som man kan kalla "sitt". F.ö. finns det gott om gemensamhetsutrymme, personalrum och liknande faciliteter.

Jourrum: 1 för förlossningsjour, som är i anslutning till själva förlossningen, 1 vardera för gyn.jour och för mellanjour, där saknas dator och TV.

Läkargruppen har ett eget personalrum med lokalt bibliotek. Ett större allmänt bibliotek finns i nära anslutning till kliniken.

På gynakuten, finns 6 arbetsplatser för läkare (i samma rum, med ljuddämpande skärm mellan), varav en är avsedd för handledare, som också bistår ST-läkar på mottagningen.

På förlossningen finns ett stort gemensamt arbetsrum för läkarna, i anslutning till barnmorskeexpeditionerna, som används till såväl "expedition" som utbildningsrum (t.ex "doctors skills" och träning på docka).

BB har företrädesvis enkelrum, där vårdas snittmammor, patienter i antenatal vård och vanliga BB-föräldrar, de flesta är s.k. föräldrarrum. På BB-hotell, som också är bemannad med barnmorskor, kan paren också kvar-stanna efter förlossningen.

Gynekologisk avdelning är uppdelad på tre team, två elektiva samt ett akut-team. Patienterna vårdas i flerbäddsrum och på avdelningen finns expeditioner för enskilt arbete och för patientsamtal.

Kliniken har egen operationsavdelning med 6 op-salar, samt en op-sal på förlossningen. Två



larmknappar, en för snitt på förlossningen och den andra för snitt på operation. Operationsavdelningens personal tillhör organisatoriskt kvinnokliniken.

I anslutning till kvinnokliniken Danderyd ligger Ultragyn och BB Stockholm, med ca 4000 förlossningar. Ett nära samarbete sker mella dessa enheter. T.ex används operationsavdelningen också av BB Stockholm.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Tjänstgöringen är organiserad och planerad så att målbeskrivningen kan uppfyllas. Större delen av tjänstgöringen utförs vid moderenheten men de flesta arbetar någon period under sin ST på annat sjukhus för att alla mål i ST-utbildningen skall uppfyllas.

Tjänstgöringen är allsidig och uppfyller de krav som målbeskrivningen föreskriver med några undantag (specificeras nedan).

År 1 Introduktion i gynekologi med placering på framförallt akutmottagning.

År 2 Obstetrik med varierande placering på förlossning, mödravård, specialistmödravård och BB-avdelning.

År 3 Gynekologi med placering på gynekologisk vårdavdelning och operation.

År 4 Sidotjänstgöring (randning) under 9 månader samt 8 veckor valfri del.

År 5 Vetenskapligt arbete, kvalitetsarbete samt Obstetrik omgång 2 och inläsning till ST-tenta. ST-tentan är dock inte obligatorisk men de flesta gör den.

Sjukhuset saknar egen ultraljudsenhet, fertilitetsenhet och tumörkirurgisk enhet.

Alla ST randar sig på Ultragyn, praktikertjänsts ultraljudsenhet som har en avdelning på Danderyds Sjukhus. Sidoutbildning i tumör kirurgi gör man på Karolinska Solna som valfri del. Utbildning i fertilitetsutredning ges endast under 3 auskultationsdagar i Huddinge men den är inte obligatorisk.

Sjukhuset har introduktionsprogram för ST-läkarna även om introduktionsprogrammet var något otydligt för ST-läkarna.

Alla ST-läkare har ett ST-kontrakt, som i avtalsform reglerar arbetsgivarens respektive ST-läkarens ömsesidiga åtagande.

Kliniken har 3 sjukhusbundna jourlinjer, en gynjour (yngre ST), en förlossningsjour (äldre ST, ung specialist) och en mellanjour, (erfaren specialist). I hemmet finns också en bakjour. Jourtjänstgöring utgör en stor del av tjänstgöringen. Introduktion till respektive jourlinje uppfattas som adekvat av ST-läkarna. Man kommer inte heller att vara ensam jour under utbildningen.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |



EHandledning och uppföljning

Samtliga ST-läkare (22 st) har en namngiven handledare. Vikarierande underläkare (inför ST, vikariat under 6 månader – 1 år) har en gemensam handledare (studierektor). Individuella handledarsamtal saknas för denna grupp. På akutmottagningen arbetar också vikarierande underläkare innan AT, denna grupp saknar namngiven handledare.

De flesta av ST-gruppens handledare har genomgått handledarutbildning.

Handledarsamtal sker inte regelbundet och är inte schemalagt. Detta sker ofta under lunch eller på friden. Handledarsamtal dokumenteras sällan.

ST-läkarna får god hjälp och stöd i det dagliga arbetet, t.ex. finns schemalagd handledare med uppgift att stödja ST-läkare och underläkare på akuten samt på mottagningen. ST-läkarna får feedback, men uppfattar kanske inte återkopplingen då detta sker regelbundet vid konsultationer av mer erfaren läkare på akuten, mottagningar samt på operation.

ST-läkarna följs upp på ett strukturerat sätt vid tillfällena per termin på s.k. ST-kollegium (bedömningsmall finns, såväl som mall för sit-in)

Handledare har viss möjlighet att påverka schemalagningen, men ST-läkarnas schema följer grundmall och som kan justeras till viss del av verksamhetens behov.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

Kurser utifrån målbeskrivningen är inplanerade i utbildningsprogrammet. ST-läkaren bereds möjlighet att delta vid något nationellt möte årligen (OGU, SFOG) samt vid Stockholms/Södertäljes interna ST-dagar (STUSS) sex heldagar per år.

Det finns ingen schemalagd tid för självstudier. Så gott som dagligen finns det dock interna utbildningstillfällen under morgonmöten och luncher även om många upplever att det inte alltid är lätt att komma ifrån verksamheten i tid för att delta.

ST-läkarna deltar i teamträningar sk Doctor's Skills" enligt ALSO koncept, neonatal HLR, HLR på gravid) och genomgår CTG certifiering samt annan simulatorträning under handledning såsom laparoscopisimulator.

Genomgången kurs och utbildning redovisas bara delvis på kliniken.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

På kvinnokliniken finns professor och flera disputerade läkare, som kan tjänstgöra som



handledare för ST-läkarnas vetenskapliga arbete. Klimatet på kliniken stimulerar till vetenskapligt tänkande och förbättringsarbete. På såväl morgonmöten, som lunchmöten diskuteras vetenskap och evidensbaserad medicin med bl.a. inriktning på lokala förbättringsarbeten, som t.ex att reducera andelen sectio.

Referat eller PP-presentationer från tidigare föreläsningar finns presenterat på hemsidan. Kliniken deltar i registerarbete, som bl.a. GKR.

ST-läkarna har 10 veckor sammanlagd tid avsatt för kvalitetsarbetet och det vetenskapliga arbetet. Det är önskvärt att samtliga ST-läkare genomgår ST-examination, men inte obligatoriskt. Två veckors inläsningstid beviljas inför detta.

I den sjukhusgemensamma ledarskapsutbildningen ges även grundläggande utbildning i forskningsmetodik (se under H).

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Danderyds sjukhus har ett centralt utvecklingsprogram för alla ST-läkare på sjukhuset. Detta är tre veckor långt och innefattar:

Vecka 1 - fokuserar på organisationskunskap om Danderyds sjukhus och SLL samt ger en inledning i förbättringskunskap.

Under denna kursvecka sker även en presentation av en hemuppgift om ST-läkarens eget verksamhetsområdes organisation och verksamhetsplanering. Start förbättringsarbete.

Vecka 2 - fokuserar på etik, kommunikation och ledarskap.

Vecka 3 - fokuserar på forskning och förbättringsarbete. Presentation av färdigställt förbättringsarbete

ST-läkarna får sedan träna ledarskap mer eller mindre dagligen när de handleder alla våra kandidater.

ST-läkarna föreläser dessutom för akutmottagningens personal.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs



Styrkor

- Stor klinik med bred obstetrisk verksamhet
- Goda möjligheter till simulatorträning på såväl förlossning som med en laparoscopisimulator. Ett stort utrymme för detta finns på förlossningen och träningen sker tillsammans med handledare och är schemalagd.
- Många vetenskapligt meriterade kollegor som professor, docenter och med.dr. och därmed en stimulerande vetenskaplig miljö
- Forskningsmottagning
- Strukturerad utbildningsplan finns för ST-läkarna med 8 veckors individuell placering
- God balans mellan ST-läkare och handledare, som har handledarutbildning
- Studierektor, med avsatt tid för sitt uppdrag, med tydligt mandat för uppdraget.
- ST-läkarchef, som finns med i klinikledningen och därmed kan tillvarata ST-läkarnas intresse där.
- Egen operationsavdelning med stor potential till operativ träning

Svagheter

- Avsatt tid för självstudier saknas.
- Man bör göra de delar som saknas vid kliniken till obligatorium såsom randning vid fertilitetsenhet, tumörkirurgi och man bör även förtydliga ultraljudsutbildningen.
- Alla handledare skall ha handledarutbildning. Handledarna angav att ansökan till handledarkurserna kom med så dålig framförhållning så det var omöjligt att delta. Vissa veckor bör årligen öronmärkas i god tid för handledarutbildning så att man har möjlighet att delta.
- Handledningstid bör schemaläggas. Likaså bör den tid som finns för administration tydliggöras i schemat eftersom ledningens uppfattning om tillgången på administrativ tid skiljer sig från den uppfattning ST-läkarna har.
- Utbildning i ledarskap bör förtydligas och kommunikativ kompetens bör förtydligas som ex. att det blir ett obligatorium att föreläsa för kolleger efter kurs/kongress.

Förbättringspotential

- Strukturerad introduktion för ST-läkare samt de vikarier som anställt som vik.ul (framtida ST). Även vikarier ska ha handledare, så att anställningen kan jämföras med ST-tjänst.
- Tidigt under anställningen ska en strukturerad handlingsplan för utbildningen upprättas, ST-kontrakt. Såväl utbildningsplan på kliniken som sidoutbildning ska upprättas och revideras regelbundet och vara individuell.
- Tidigt bli inkluderad i klinikens förbättringsarbete (eget), för att snabbare få kännedom och kunskap om verksamheten och dess behov.
- Under placering på gyn.akuten också få delta på gyn.avdelningen (för att få uppföljning av inlagda fall).
- Mer långsiktiga placeringar, som kan kopplas till målbeskrivning
- Schemalagd tid för handledning och självstudier.
- Skriftligt dokument som ska följas avseende tid för intern och extern utbildning, handledning och egna studier. Tiden ska schemaläggas för såväl ST som handledare



och ev föreläsare.

- Säkerställa att tid verkligen blir avsatt för förbättringsarbete och det vetenskapliga arbetet, som också ska planeras i tid.
- Alla handledare skall ha handledarutbildning.
- Införa randning vid fertilitetsklinik och tumörsektion.
- Utbildning i ledarskap bör struktureras bättre.
- Överväga op-satsning, lämna kniven vidare.