



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-11-03

Gävle sjukhus  
Sjukhus

Gävle  
Ort

Kirurgkliniken  
Klinik

Anette von Rosen och Peter Elbe  
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

Även om kirurgklinikerna i Hudiksvall och Gävle är sammanslagna till en enhet med gemensam verksamhetschef, har varje sjukhus sin egen ST i kirurgi. Kliniken disponerar tre vårdavdelningar med sammanlagt 62 vårdplatser och sektionering inom Bröst- Endokrin- och Plastikkirurgi, Övre gastrokirurgi, Kolorektalkirurgi, Kärlkirurgi och Urologi. Kliniken har stor dagkirurgisk verksamhet vilket ger god mängdträning i basal kirurgi som operation av bräck och gallor.

Viss dagkirurgi bedrivs i Bollnäs i privat regi. Sjukhuset har ett upptagningsområde på cirka 200.000. Akutverksamheten är bred och innefattar även barn.

ST planeras utifrån riktlinjer för Region Gävleborg vad gäller såväl genomförandet som utvärderingen.

Verksamheten är tillräckligt allsidig för att ge en utbildning av god kvalitet i enlighet med målbeskrivningen.

- 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



#### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare är specialistkompetenta i kirurgi och har genomgått handledarutbildning.

Kirurgi Gävle 161103



Kliniken är välbemannad med bred kompetens vilket ger instruktionshandledning av god kvalitet.

Studierektor är specialistkompetent och handledarutbildad och har en skriftlig uppdragsbeskrivning. Skriftliga instruktioner finns för handledningens genomförande. Handledarna tillsammans med övriga specialister träffas två gånger/år i ett kollegium.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är ändamålsenlig. Kirurgmottagningen är nyligen ombyggd med fräscha lokaler för bl.a. endoscopi och mindre polikliniska ingrepp. ST-läkarna har egna arbetsplatser och utöver det god tillgång till andra arbetsstationer.

Biblioteksservicen beskrivs som adekvat och lättillgänglig.

På KTC (kliniskt träningscentrum) finns en nyligen inköpt laparoscopisimulator.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/>            |

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

ST genomförs i enlighet med målbeskrivningen med individuella utbildningsprogram som revideras regelbundet. Uppföljningen av utbildningsplanerna är dock delvis beroende på den individuella handledarens engagemang och inblick i målbeskrivningen.

Utbildningen följer strikt innehållet i målbeskrivningen, men det torde finnas utrymme för t.ex. enstaka relevanta externa sidotjänstgöringar, vilket ST-läkarna efterlyser.

Under första året av sin utbildning går ST-läkarna täta jurer vilka glesas ut i och med att ST-läkaren kommer att ingå i dagbakjoursschemat. Räknat i snitt under hela ST utgör jour och jourkomp cirka 30% av utbildningstiden. Jourerna erbjuder emellertid goda möjligheter för ST-läkaren att självständigt eller med assistans av bakjour utföra akuta operationer och ger därmed en god och kontinuerlig träning i akut kirurgi.

Studierektorns roll är väl definierad och SR får bl.a. genom regelbundna handledar/specialistkollegier återkoppling på ST-läkarnas professionella utveckling.

Ett genomarbetat introduktionsprogram, ”Välkommen till Kirurgkliniken i Gävle”, har nyligen införts vilket saknats tidigare.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/>            |



## E Handledning och uppföljning

En huvudansvarig handledare finns utsedd för varje ST-läkare. Instruktionshandledningen är välfungerande och även vikarierande underläkare har egna handledare.

Eftersom hela ST fullgörs på samma sjukhus, kan handledaren följa ST-läkaren nära under hela utbildningsperioden. Handledningen är inplanerad i schemat men frekvensen av och innehållet i handledarsamtalen är i viss utsträckning individberoende trots de skriftliga handledarinstruktioner som finns. Trots ett flertal tillgängliga utvärderingsverktyg saknar flera ST-läkare en fortlöpande bedömning av sin professionella utveckling. En intern handledarbildning för att öka kunskapen om målbeskrivningen och handledarens roll och ansvar skulle innebära en högre och fr.a. jämnare nivå på handledningen.

Det finns en åtgärdsplan för ST-läkare som brister i sin kompetens.

Utvecklingssamtalen med verksamhetschefen är sporadiska.

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

## F Teoretisk utbildning

ST-läkarna går externa utbildningar enligt målbeskrivningen. Teoretiska utbildningsmoment och övriga kurser planeras in i schemat. Man har traumaövning varannan vecka och tid avsatt för självstudier. Innehållet i studietimmarna (fyra timmar/vecka) är inte reglerat utan varierar med ST-läkarens önskemål.

Det finns goda ambitioner att utöka klinikens internutbildning i form av bl.a. M&M-möten och referat av vetenskapliga artiklar.

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| 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"/>            |

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Kliniken har ett flertal disputerade medarbetare och nio specialister är doktorandregistrerade. Man har ett nära samarbete med universitetsklinikerna i Umeå och Uppsala. Det finns därför mycket goda förutsättningar för ST-läkarna att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt under sin utbildning.

Kliniken driver också ett antal kvalitetsprojekt som engagerat ST-läkare. Emellertid har resultaten av dessa arbeten liksom arbetena i medicinsk vetenskap endast i liten utsträckning redovisats utanför 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"/>            |



## **H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

ST-läkarna handleder AT-läkare och engageras i utbildningen av studenter som går en del av kirurgkursen på kliniken i Gävle. ST-läkarnas kompetens i ledarskap och kommunikation bedöms i första hand av yngre kollegor, mer sällan av deras handledare. Vid traumaövningarna ges dock strukturerad feed-back.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/>            |



### **Styrkor**

- Den breda verksamheten ger en komplett utbildning enligt målbeskrivningen utan externa placeringar under ST. Patientunderlaget möjliggör en allsidig kirurgisk träning där tjänstgöringen på dagkirurgen ger mängdträning i vanligt förekommande ingrepp på ett föredömligt sätt.
- Den goda kollegiala stämningen med välfungerande instruktionshandledning i kombination med schemalagd tid för såväl studier som handledning innebär en mycket god utbildningsmiljö.
- Kliniken erbjuder också möjlighet till simulatorträning och regelbundet återkommande traumaövningar. Vid traumaövningarna ges strukturerad feed-back och en nyligen introducerad "feed-back-utbildning" riktar sig till samtliga specialister.
- Den goda vetenskapliga kompetensen ger förutsättningar för vetenskapligt arbete under ST enligt målbeskrivningen men också för fördjupning.
- ST-läkarnas professionella utveckling bedöms två gånger/år i s.k. specialistkollegier.

### **Svagheter**

- Jourbördan är något hög men minskar under senare delen av ST.
- Anestesiplaceringen är i kortaste laget och förutsätter en noggrann utbildningsplan och uppföljning för att säkerställa att målbeskrivningen följs.
- Större hänsyn bör tas till ST-läkarnas önskemål om externa tjänstgöringar. Vid planeringen av ST bör hänsyn tagas till att nivåerna i utbildningsboken ska ses som miniminivåer och att tid torde finnas under utbildningen för att antingen ge viss fördjupning inom ett område eller skapa större bredd.
- Trots goda ambitioner och tillgång till handledarinstruktioner och utvärderingsverktyg saknas i stor utsträckning en systematisk utvärdering av ST-läkarnas professionella utveckling.

### **Förbättringspotential**

- Bättre utnyttjande av befintliga verktyg för konstruktiv återkoppling.
- Öka kunskapen om målbeskrivningen och handledarens roll och ansvar genom utbildning specifikt riktad till handledarna t.ex. i form av handledarträffar.
- Öka ambitionsnivån för ST-läkarnas vetenskapliga arbeten med bättre utnyttjande av den vetenskapliga kompetens som finns på kliniken och verka för att arbetena i större utsträckning redovisas även externt.
- Bättre uppföljning av ST-läkarnas studietid – utnyttjas den optimalt? Låt t.ex. ST-läkare och handledare gemensamt komma överens om ändamålsenligt utnyttjande.
- Erbjud strukturerad simulatorträning, ev. under ledning av extern instruktör.
- Erbjud ökade möjligheter att skraddarsy ST med tjänstgöringar utöver den grundläggande utbildning som anges i utbildningsboken.