



# SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion i kirurgi

Inspektionsdatum: 2016-04-19

Visby Lasarett  
Sjukhus

Visby  
Ort

Kliniken för Urologi och Kirurgi  
Klinik

Anette von Rosen, Klas Lindqvist  
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

Kliniken disponerar 30 vpl för elektiv urologi, bröst- och endokrinkirurgi och kolonkirurgi. Avdelningen ansvarar även för akut inlagda patienter. Bräck- och okomplicerad gallkirurgi görs in stor utsträckning polikliniskt.

Kliniken har en omfattande endoscopisk verksamhet med bl.a. ca. 1300 gastroscopier/år. Med ett patientunderlag på ca. 60.000 (men väsentligen större under sommaren) krävs längre externa tjänstgöringar för ST-läkarna för att målbeskrivningen ska uppfyllas avseende såväl bredd som mängd. Detta är väl tillgodosett genom väletablerat samarbete med ett flertal större sjukhus i SLL.

- 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 tio kirurgspecialister är subspecialiserade inom t.ex. kolorektalkirurgi eller kärlkirurgi. Detta säkerställer en god och bred kompetens i bakjournsledet och i den kliniska handledningen.

Samtliga specialister har genomgått handledarutbildning. Handledarna träffas i handledar-

Gotland 2016-04-19



kollegier varje termin.

Studierektorn (SR) är specialistkompetent, disputerad och har en skriftlig uppdragsbeskrivning. Kliniken har ytterligare två disputerade specialister som kan fungera som handledare för ST-läkarna i deras vetenskapliga arbeten.

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

Sjukhuset är relativt nybyggt och lokaler för vård, behandling och utredning är ändamålsenliga. Det är dock trångt om utrymme vilket bl.a. resulterat i att jourrum kan användas som arbetsplats för sekreterare dagtid!

Det finns ett gemensamt arbetsrum för ST-läkarna med tillgång till datorer och arbetsstationer. Bibliotekstjänsten är adekvat med en anställd bibliotekarie.

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

Kliniken har sju ST-läkare varav en avser att bli dubbelspecialist i kirurgi och urologi. Samtliga ST-läkare har individuella utbildningsprogram som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen. Utbildningsprogrammet revideras vid behov. ST är sedan 2015 upplagd enligt nya målbeskrivningen med ett ”common trunk”-år. F.n. går en ST-läkare enligt den nya utbildningsplanen. ST-läkarna får tidigt träning i endoskopi där teknik och professionell mognad samtidigt bedöms vid kontinuerliga medsittningar med SR.

Externa längre sidotjänstgöringar planeras in i utbildningsprogrammet från början. Man har sedan länge ett etablerat samarbete med flera Stockholmssjukhus där ST-läkarna får sin sidoutbildning inom fr.a. trauma, kärlkirurgi och övre och nedre gastrointestinal kirurgi.

Detta innebär att cirka en tredjedel av ST görs utanför hemortslasarettet för att ge den bredd som målbeskrivningen kräver och den mängdträning i kirurgiska ingrepp som krävs för att fortsätta som självständig kirurg på ett sjukhus av Visbys storlek.

Jourtjänstgöringen utgör en relativt stor del av ST under hela utbildningen men ST-läkarna introduceras gradvis till framtida bakjoursarbete genom placeringar som ”dagbakjour” och ”mellanjour” vilket ger utrymme för att själv utföra akutkirurgiska ingrepp.

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

Varje ST-läkare har en personlig handledare. ST-läkarna dokumenterar fortlöpande handledarsamtalen. SR har årliga samtal med ST-läkarna där den individuella kompetensutvecklingen bedöms. Läkarchefen har sedvanliga medarbetarsamtal. I den nuvarande matrisorganisationen har ST-läkarna begränsad kontakt med verksamhetschefen som delegerat utbildningsansvaret.

ST-läkarnas professionella utveckling bedöms två ggr/år i handledarkollegium varefter ST-läkarna får återkoppling enligt en mall som inkluderar både medicinska och icke-medicinska kompetenser. Sidoutbildningarna följs i de flesta fall upp genom kontakt med handledaren på respektive utbildande enhet.

Vikarier som tjänstgör inför ev. ST har SR som personlig handledare.

Utbildningsklimatet upplevs som generellt mycket gott med stor förståelse för yngre läkares utbildningsbehov hos all personal.

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

### F Teoretisk utbildning

De teoretiska utbildningsmoment och kurser som är obligatoriska enligt målbeskrivningen planeras in i utbildningsprogrammet. Samtliga ST-läkare ges möjlighet att delta i Kirurgveckan och KIRUB-dagarna.

Den interna utbildningen är splittrad och riktar sig bara i begränsad omfattning till ST-läkarna.

Avsatt tid för självstudier saknas.

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

### G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Region Gotland har hittills saknat en FoUU-enhet vilket bidrar till att sjukhuset f.n. inte erbjuder utbildning i medicinsk vetenskap i enlighet med målbeskrivningen. Kurser i forskningsmetodik och epidemiologi håller på att utformas på initiativ av forskarutbildade läkare i klinisk tjänst.

Vid återkommande "Journal Club" tränas ST-läkarna att kritiskt granska vetenskapliga artiklar. Samtliga ST-läkare gör arbeten inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete som presenteras och granskas i fora inom kliniken.

Kliniken har vetenskaplig kompetens i form av flera disputerade specialister. Samarbetet med sjukhus som Danderyd och Karolinska borde ge möjlighet för den ST-läkare som vill forska att delta i ett externt doktorandprogram.

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



## **H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

Region Gotland erbjuder kurs i ledarskap i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkarna undervisar och handleder yngre utbildningsläkare. Det dagliga kliniska arbetet ger rikliga möjligheter att utveckla både ledarskap och kommunikativ kompetens men ST-läkarna upplever att de alltför sällan får återkoppling på dessa färdigheter.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

Visby Lasarett erbjuder en väl genomtänkt kirurg-ST med planerade längre externa sidoutbildningar för att kompensera för det mindre sjukhusets relativt begränsade patientflöde och uppdrag. En god kollegial stämning och ett stort engagement i utbildningen bland äldre kolleger bidrar till att ST-läkarna tidigt får en god bas i sin professionella utveckling.Handledningen är väl implementerad. ST-läkarna förbereds på ett strukturerat sätt för bakjournrollen genom successiv övergång från framjour via mellanjour.

ST-läkare som återvänder efter sina sidoutbildningar upplever att de varit väl förberedda och att de efter avslutad utbildning uppnått den breda kompetens som krävs i Visby.

### **Svagheter**

Patientunderlaget räcker inte till fullgod utbildning vilket dock kompenseras med sidoutbildningarna. Även om samtliga specialister har en subspecialitet vilket är en fördel fr.a. i en traumasituation, får det relativt låga antalet seniora kirurger anses vara en svaghet.

Jourbelastningen innebär att ST-läkaren kan gå primärjour även i slutet av sin utbildning då övergången till mellanjour inte alltid kan genomföras av bemanningsskäl.

Det saknas återkommande teoretisk utbildning på kliniken som specifikt vänder sig till ST-läkarna liksom avsatt tid för självstudier. I avsaknad av FoUU-enhet har regionen inte kunnat erbjuda en strukturerad utbildning i medicinsk vetenskap enligt målbeskrivningen. Samtidigt har kliniken ett etablerat samarbete med bl.a. flera Stockholmssjukhus med akademisk profil.

### **Förbättringspotential**

Utveckla FoUU lokalt.

Låt ST-läkarna själva ansvara för den teoretiska utbildningen genom att en gång i månaden bjuda in föreläsare alternativt att under överinseende av handledare själva föreläsa eller presentera ett projekt. Avsätt tid för självstudier/förberedelser. Utnyttja klinikens disputerade kirurger!

Erbjud deltagande i korta externa kurser via videolänk.

Se över bemanningen så att jourer på akutmottagningen under sen ST kan minimeras. Utbildningsvärdet i att "ge kniven vidare" till mellanjouren är högre.

Eftersträva att ST-läkarens utbildning på operation blir strukturerad med bättre anpassning av ingreppen till nivån på ST.