



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

*Inspektionsdatum:* 2015-09-22

Centralsjukhuset i Kristianstad  
*Sjukhus*

Kärlkirurgiska enheten, Kirurgkliniken  
*Klinik*

Anders Hallin, Urban Wingren  
*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

Kärlteamet är en del av kirurgkliniken och har ett upptagningsområde på 270 000 invånare. Verksamheten är tillräckligt bred och allsidig för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas men sidoutbildning krävs för området thorakala aneurysm och dissektioner. Det finns generella riktlinjer i region Skåne om hur specialisttjänstgöring skall genomföras och utvärderas. Dessa utnyttjas inte på ett strukturerat sätt i den kärlkirurgiska utbildningen. Några lokala skriftliga riktlinjer för kärlteamet finns inte. Verksamheten har dagtid konsultläkare men ingen schemalagd jour. I vissa fall kontaktas utbildningsläkarna vid jourfall utanför arbetstid. Region Skåne har en plan för att undvika diskriminering.

- 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

Kärlteamet består av 3 överläkare, en interventionell radiolog och två utbildningsläkare (UL), som är specialister i kirurgi. UL har handledare som är erfarna, specialistkompetenta kärlkirurger som genomgått handledarutbildning. Det finns specialistkompetent studierektor på kirurgkliniken. Kärlteamet är bemannat så att UL får adekvat handledning. Det finns

Kärlkir Kryh



skriftliga instruktioner i region Skåne för verksamhetschef, studierektor och handledare rörande deras roll och ansvar i specialistutbildningen. Det finns inga lokala skriftliga instruktioner. Man har få eller i vissa fall inga handledarträffar. För vetenskaplig handledning finns disputerade läkare på kliniken men inte på kärlteamet.

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

### C Lokaler och utrustning

Standarden på lokaler och utrustning medger god lärandemiljö. UL har bra dubbelrum med tillgång till egen dator där de kan arbeta ostört. I samma plan ligger en väldisponerad mottagning med tillgång till bland annat ultraljud. Kärlteamet har ett bra samarbete med röntgenkliniken och tillgång till modern interventionssal. På centraloperation har man tillgång till c-båge för hybridgrepp. Man har tillgång till bibliotekstjänst med aktuella tidskrifter.

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

Båda UL är specialistkompetenta i kirurgi, har ST kontrakt och har genomgått introduktions och utbildningsplan men saknar detta för utbildningen till kärllirurg. Utbildningen sker inom kärlteamet där man har ett positivt, utvecklande klimat med veckovisa multidisciplinära kärllkonferenser som vanligtvis ledas av teamchef eller interventionist. Man gör både öppen och endovaskulär kirurgi och varje elektivt ingrepp diskuteras på operationsgenomgång i veckans början och här bestäms vad UL kan förväntas göra vid ingreppet. UL känner att man alltid har tillgång till mer erfaren kollega när så behövs men någon dokumentation av genomförda operationer sker inte. Man har lämnat rondansvaret för kirurgiska patienter men UL deltar i antingen primär- eller bakjour inom kirurgin och detta tar tid från den kärlspecifika utbildningen. Dagtid har man konsultläkarfunktion men någon schemalagd jourlinje finns inte. Någon gång rings UL in till akuta fall under jourtid och man har diskuterat SMS kontakt för att få till detta mer regelbundet. Huvuddelen av tjänstgöringen kan ske på den egna kliniken men för att uppfylla kännedom om thorakala aneurysm och dissektioner planeras för sidutbildning vid regionsjukhus.

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



UL har en personlig handledare som är specialistkompetent i kärllkirurgi och som kontinuerligt bedömer UL kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och ger UL nödvändiga instruktioner under tjänstgöringen. Det finns inget utbildningsprogram Det förkommer dock ingen fortlöpande dokumentation av uppnådd kompetens och handledningen sker i den kliniska vardagen och inte på regelbunden, överenskommen basis. Hela kirurgkliniken spur inspekteras hösten 2015.

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

Teoretiska utbildningsmoment och kurser både interna och externa planeras in i utbildningen. Internt har man veckovisa kärllkonferenser som leds av teamchef eller interventionist, återkommande klinikmöten där kärllteamet är ansvariga några gånger per termin. Man erbjuder kurser för att uppfylla kravet i målbeskrivningen och man erbjuder deltagande i lokala, nationella och internationella möten. Någon systematisk återrapportering sker inte. Det finns ingen schemalagd tid för självstudier.

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

UL har under specialistutbildningen inom kirurgi genomfört ST projekt och även genomfört kvalitetsprojekt inom teamet. Kärllteamet bedriver ingen forskning men det finns disputerade läkare på kirurgkliniken. Man för inom teamet en regelbunden diskussion om aktuell forskning och evidens men UL förväntas inte på egen hand studera eller redovisa detta. Verksamhetschefen är positiv till och vill få igång forskningsprojekt..

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

UL ges goda förutsättningar att utveckla ledarskap och kommunikativ kompetens under det vardagliga arbetet i att leda ronder, vårdteam och handleda yngre läkare. VC har regelbundna utvecklingssamtal och regionalt erbjuds det utbildning i ledarskap.

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



### **Styrkor**

Kärlkirurgiska enheten i Kristianstad erbjuder en allsidig kärlkirurgisk utbildning. Verksamheten utreder och behandlar ett brett kärlkirurgiskt patientklientel vilket gör att större delen av kraven i målbeskrivningen kan uppfyllas. Kärllteamet är välfungerande med god sammanhållning och ett bra utbildningsklimat och engagerade handledare. Utbildningsläkarna (UL) är en naturlig del i teamet och deltar i stort sett i alla elektiva operationer som assistent, operatör med assistans eller som operatör. Man bedriver och utbildar inom såväl öppen som endovaskulär kirurgi. Varje vecka genomförs multidisciplinär kärllkonferens med möjlighet till diskussion och internutbildning.

### **Svagheter**

Det finns brister i struktur och dokumentation av kärllutbildningen. Man har ingen introduktionsplan, inget skrivet utbildningsprogram, få och icke dokumenterade handledarsamtal och ingen regelbunden dokumentation av genomförd kirurgi. Det finns ingen schemalagd jourlinje vilket gör att utbildningsläkarna "missar" många av akutfallen. Man saknar struktur för att regelbundet läsa och implementera vetenskap och evidens i den kliniska vardagen.

### **Förbättringspotential**

- Dokumenterad och regelbunden handledning med avstämning mot utbildningsboken
- Det är ganska få jourfall och ingen schemalagd kärlljour och UL bör få tillgång till och handlägga så många som möjligt. Kan UL kontaktas på mer regelbunden basis? Kan man få juren att ringa UL i första hand?
- UL tjänstgör som både fram- och bakjour inom kirurgin och detta tar tid från kärllverksamheten. Renodla jourverksamheten?
- Man har en bra planering inför operativa ingrepp men planeringen kan formaliseras på vissa standardingrepp tex. genom "Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)  
<http://www.akademiska.se/Global/Forskning%20och%20utbildning/ST/DOPS.pdf>
- Dokumentera ingreppen. Detta kan göras genom tex. SWEDVASC.
- Strukturera inläsning och presentation av relevant vetenskap och evidens från tex BJS som kan redovisas till team på kärllkonferens eller annat möte, referatmöte? MM?
- Deltagande, strukturerad redovisning och avrapportering från lokala, nationella och internationella möten.
- UL skulle kunna leda kärllkonferensen och sköta visning av röntgenbilder.