



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2015-10-21--22

Södersjukhuset  
Sjukhus

Stockholm  
Ort

Kirurgkliniken  
Klinik

Peter Elbe och Jessica Frisk  
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

På kliniken finns skriftliga direktiv för hur ST utbildningen ska gå till. Verksamheten är mycket allsidig och uppfyller de flesta krav för att målbeskrivningen ska kunna uppfyllas. I de fall verksamheten inte kan tillgodose kraven uppfylls de på andra sjukhus. Verksamheten innehåller jour på olika nivåer. Initialt jour på akuten dagtid men inom ett till två år får ST läkarna börja gå mellanjour. Under mellanjouren erhålles rikligt med operativ träning. På SÖS finns en skriftlig plan (även om planen gick ut 2011) för mångfald och jämställdhet som fungerar väl. Inga ST läkare upplever sig diskriminerade.

- 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 ST-handledare är specialistkompetenta i avsedd specialitet och har genomgått eller är planerad för handledarutbildning. Studierektor finnes, med avsedd specialistkompetens och handledarutbildning. Studierektorn har en skriftlig uppdragsbeskrivning.

På kliniken tjänstgör 46 specialister och 18 läkare är disputerade. Antalet egna ST-läkare är 7, och man har 4 ST-läkare med längre tids randning, och 2 randande ST-läkare från

Kir SÖS



barnkirurgisk klinik. Dessutom tjänstgör 1 läkare på vikariat efter AT och en ST-läkare i kärnkirurgi.

Det finns därför goda möjligheter till handledning både i klinik och i det vetenskapliga arbetet. Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledning av ST-läkare ska gå till, men den är ej känd eller använd av alla handledare och ST-läkare.

Man har startat så kallade Specialistkollegium, då handledarna träffas för att diskutera ST-läkarnas utveckling enligt ett standardiserat protokoll. Detta är uppskattat av handledare och ST-läkare, och en önskan är att varje ST-läkare och randare tas upp varje termin, även de ST-läkare som är på randning på annan ort.

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

Omfattningen på lokaler och utrustning medger en god lärandemiljö. ST läkarna har tillgång till en fast arbetsplats inom enheten men för många är möjligheten att arbeta ostört klart begränsad. En del ST läkare upplever förhållandena som trånga och begränsar möjligheterna till patientsekretess. ST läkarna har tillgång till en egen dator, men speechmike fungerar ej på plan 9 där de flesta ST-läkare har sin arbetsstation, varför dikteringsmöjligheterna vid den egna arbetsplatsen tidvis är obefintlig.

På mottagningen är dikteringsmöjligheterna goda, men på avdelning är arbetsutrymmena små och begränsade med många störningsmoment.

På akuten arbetar man i team, och det finns möjlighet att sitta i anslutning till kollegor och arbeta, eller gå till ett angränsande dikteringsrum för mer ostört arbete.

Jourrum finns och är väl utrustade med dator, TV och dusch, samt tämligen ljudisolerade, samt bra läge relaterat till verksamheten.

Utrustning för diagnostik, behandling och utredning är adekvat.

Det finns tillgång till för specialiten adekvat bibliotekstjänst och aktuella tidskrifter samt tysta läsmöjligheter på sjukhusbiblioteket. Det finns dock önskemål om utvidgade möjligheter till tillgång av tidskrifter på nätet.

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

Tjänstgöringen är organiserad och planerad så att målbeskrivningen kan uppfyllas. Större delen av tjänstgöringen görs vid Södersjukhuset men randutbildning på andra sjukhus förekommer. De externa placeringarna tycks fungera väl men kommunikationen mellan moderklinikerna och handledarna på randningarna är bristfällig. Det har framkommit att en del ST läkare saknat lokal handledare vid extern randning vilket bör finnas.

ST-läkarna får introduktion till tjänstgöringen i skriftligt dokument, men de flesta har arbetat lång tid på SÖS och är redan introducerade i lokala rutiner vid start av ST.

Alla ST läkare har individuella utbildningsprogram som även innefattar sidoutbildningen. Dessa upprättas av studierektor och ST läkarna men handledarna bör vara mer delaktiga i



processen. Även de legitimerade läkarna som tjänstgör vid enheten en längre tid utan att ha en ST tjänst har en utbildningsplan.

ST läkarna och studierektorn reviderar årligen utbildningsprogrammen. Möjligen bör handledarna vara mer delaktiga i detta.

Jourtjänstgörning bör utgöra en adekvat andel av tjänstgörningen så att målbeskrivningen kan uppfyllas. Mellanjournerna ger stor operativ träning och uppskattas av ST läkarna. I klinisk dokument "Specialistutbildning inom VO Kirurgi" anges under de första åren cirka tolv jourveckor per år och därefter åtta till tio jourveckor per år. Detta är mer än vad ST-läkarna muntligt redovisar att de gått jour det gångna året. Om trängsel på operativa ingrepp dagtid föreligger kan man överväga att se över hur mycket jour ST-läkarna går för att bättre utnyttja alla utbildningstillfällen på dygnet, Jourarbete inklusive jourkompensation i tid bör inte överstiga 1/3 av ST-läkarnas arbetstid.

De extra kvällsjournerna ger också god operativ träning och en fördel är att de är frivilliga så att ST läkarna kan välja att antingen gå fler eller färre jurer beroende på livssituationen.

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

### **E Handledning och uppföljning**

En personlig handledare finns utsedd till varje ST läkare. Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. Föredömligt är sektionerna har egna utbildningsplaner och utbildningsansvariga läkare. ST läkarna har handledarsamtal med sina handledare. Handledarsamtalen kunde dock genomföras oftare och i en del fall mer strukturerat. En del ST läkare dokumenterar inte alltid sina handledarsamtal vilket rekommenderas för att lättare kunna följa uppsatta mål. Kompetensutvecklingssamtal utförs en gång per år och dokumenteras. Icke specialistkompetenta läkare som under längre tid tjänstgör på enheten erhåller handledning. Bättre handledning för nya underläkare på akuten efterfrågas dock av både ST läkare och handledare.

Alla handledare har inte uppfattat sig som huvudhandledare till ST-läkaren, och ej heller ST-läkaren har förstått i några fall vem som är deras huvudhandledare, utan uppfattat handledare som handledare på en särskild sektion. Detta bör förtydligas, och en huvudhandledare bör formellt utses när man startar ett vikariat, randning eller ST.

ST läkarna dokumenterar uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper i olika omfattning. Det följs upp i specialist kollegierna. Utbildningsklimatet beskrivs som gott. Medicinsk kunskap och vetenskap uppmuntras men kommunikativ förmåga och ledarskap skulle kunna få större utrymme.

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

Kliniken prioriterar teoriska utbildningsmoment för ST läkarna. ST läkarna anordnar en eftermiddag per månad med föreläsningar och journal clubs genomför både på klinik och sektionens nivå. Kursbehovet för ST läkarna tillgodoses väl och möjlighet till individuell anpassning finns. Schemalagd tid för självstudier saknas men ST läkarna erbjuds en halv dag



administrativ tid i månaden. ST läkarna måste dock själva se till att det läggs in i schemat och i praktiken är det få ST läkare som utnyttjar den möjligheten. Endast enstaka ST läkare bedriver också teoretiska studier utanför arbetstid.

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

Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn – och förhållningssätt, bla genom en kurs för ST-läkare på SÖS. All ST-läkare genomför ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer, och många påbörjar sina doktorandarbeten under ST-tiden. För dem som inte är doktorandanmälda saknas ibland ett tydligt mål för vilken nivå arbetet ska uppnå, tex om det ska bli ett PEK eller tex abstract på kirurgveckan. Antalet veckor som ST-läkaren tilldelas av kliniken för vetenskapliga ST-arbetet och kvalitetsarbetet finns skriftligt, men varierar. ST-läkarna har tillgång till vetenskapliga handledare, och möjlighet att bli doktorand ter sig som goda. Det efterfrågas dock från ST-läkarna ett större intresse på kliniken för vetenskap och forskning, även efter fullgjort avhandlingsarbete.

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

### **H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

ST-läkarna ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen genom att hålla i ST eftermiddagar, utveckla kvalitetsarbete på kliniken och sin kliniska vardag. Det finns en kurs för ST-läkare på SÖS angående kommunikation och ledarskap, men ingen annan möjlighet till vidareutbildning erbjuds såsom exempelvis ledarskap-ST. ST-läkarnas kommunikativa kompetens, ledarskapskompetens och handledarkompetens bedöms och återkoppling sker efter specialistkollegium. ST-läkarna handleder kandidater, AT-läkare och vikarier. Om de undervisar underhandledning mer än på ST-dagarna framgår ej.

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

Adekvata utrustade lokaler.

Södersjukhuset är universitetssjukhus men erbjuder samtidigt ett brett underlag av "allmänkirurgiska patienter" så att ST läkarna relativt snabbt blir kompetenta kirurger. Även de legitimerade läkarna som tjänstgör vid enheten en längre tid utan att ha en ST tjänst har en utbildningsplan. Mellanjourenna ger stor operativ träning och uppskattas av ST läkarna. De extra kvällsjourenna ger också god operativ träning och en fördel är att de är frivilliga så att ST läkarna kan välja att antingen gå fler eller färre jourer beroende på livssituationen.

Jourrum finns och är väl utrustade med dator, TV och dusch, samt tämligen ljudisolerade, samt bra läge relaterat till verksamheten. ST läkarna anordnar en eftermiddag per månad med föreläsningar och journal clubs genomför både på klinik och sektions nivå. Föredömligt är sektionerna har egna utbildningsplaner och utbildningsansvariga läkare. Många utbildningsaktiviteter sköts självständigt av sektionerna. Kursbehovet för ST läkarna tillgodoses väl och möjlighet till individuell anpassning finns. ST-läkarna har tillgång till vetenskapliga handledare, och möjlighet att bli doktorand ter sig som goda.

Sammanfattningsvis är Södersjukhuset en bra utbildningsklinik. Det finns ett utbildningsintresse både i klinikledningen och ute på sektionerna. Studierektorn och hennes företrädare har gjort ett utmärkt arbete med att strukturera upp utbildningen. De ST läkare som har fostrats på Södersjukhuset har alla möjligheter att bli kompetenta kirurger!

### **Svagheter**

På mottagningen är dikteringsmöjligheterna goda, men på avdelning är arbetsutrymmena små och begränsade med många störningsmoment. En del ST läkare upplever även att deras egna arbetsplatser inte alltid ger möjlighet till te x ostörda telefonsamtal. Sidoutbildningen på andra sjukhus och kliniker tycks fungera bra. Kommunikationen mellan moderkliniken och handledarna på randningarna är dock bristfällig och kan medföra att eventuella brister i utbildningen inte följs upp på ett optimalt sätt. Schemalagd tid för självstudier saknas. En del ST läkare dokumenterar inte alltid sina handledarsamtal vilket rekommenderas för att lättare kunna följa uppsatta mål.

### **Förbättringspotential**

- Läkarförbundet rekommenderar att ST läkarna får schemalagd tid för självstudier. Det är dock viktigt att studierna följs och dokumenteras upp vid handledarsamtalen annars är det risk att studietiden används till annat arbete.
- Kommunikationen bör förbättras mellan ST läkarnas handledare och de lokala handledarna vid sidoutbildningar. Detta ger en bättre kontroll på både ST läkarnas framsteg och sidoutbildningens kvalitet.
- Handledarsamtalen bör flera fall genomföras oftare och i en del fall mer strukturerat.