



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-granskning

Granskningsdatum: **2018-02-07--08**

**Kärlkirurgiska sektionen, Kirurgkliniken, Länssjukhuset Sundsvall-Härnösand**

Klinik

Ort

Anders Hallin och Gustaf Tegler  
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 följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## STRUKTUR

### A Verksamheten

Den kärllirurgiska sektionen ingår som en del i den kirurgiska kliniken på länssjukhuset Sundsvall-Härnösand. I regionen Västernorrland bedrivs kirurgisk akutverksamhet vid två av regionens fyra sjukhus. Den kärllirurgiska verksamheten är koncentrerad till Sundsvalls sjukhus och regionen har ett upptagningsområde på ca 250 000 invånare.

Kirurgkliniken består av 18 överläkare, varav 2 docenter och 3 disputerade, 4 specialistläkare, 7 ST läkare och 5 vikarierande underläkare.

Kliniken har som helhet 50 vårdplatser (inklusive ÖNH) och har inte någon brist på läkare eller sjuksköterskor. Verksamheten begränsas till viss del av brist på operationspersonal, sviktande personalsituation på medicinkliniken i Sundsvall och läkarbrist på kirurgkliniken i Örnsköldsvik.

Det kärllirurgiska sjukdomspanoramata är allsidigt och man ansvarar för all öppen och endovaskulär behandling. Den endovaskulära behandlingen sker framför allt på angiolab på röntgenavdelningen. Tillgång på endovaskulär intervention är begränsad på jourtid.

Program för aortascreening är väl förankrat och det finns en dedikerad screeningssjuksköterska tillika kontaktsjuksköterska.

Man saknar exponering för aortadissektioner, stroke/carotispatienter samt har ett bristande samarbete kring patienter med diabetesfot diagnosen.

Kärljour finns dygnet runt och ST läkarna involveras tidigt i kärljournlinjen.

Det finns skriftliga riktlinjer för utförandet och utvärderingen av ST utbildningen.

Handlingsplaner och ST-kontrakt är väldokumenterade.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Kärllirurgiska sektionen är välbemannad och består av 4 överläkare, 1 specialistläkare och 2 ST läkare som är anställda enligt det nya utbildningsprogrammet SOSFS 2015:8. En överläkare är disputerad och en överläkare är inskriven som doktorand. Bemanningen är tillräckligt stor och allsidig för att kunna erbjuda ST läkarna god handledning och utbildning. Bägge ST-handledarna är specialistkompetenta i kärllirurgi och har genomgått



handledarutbildning. Handledarsamtal genomförs i varierande grad, från var tredje månad till en gång per år. Det finns tillgång till studierektor som är specialistkompetent i kirurgi och som har genomgått handledarutbildning. Det finns skriftliga beskrivningar för hur handledning skall gå till och skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## C Lokaler och utrustning

ST-läkarna har egna rum och tillgång till fast arbetsplats med egen dator för bla bibliotekstjänst och möjlighet att ha tillgång till röntgenbilder och EVAR-planering. Lokalerna är generellt fräscha och på centraloperation pågår nyrenovering. Huvuddelen av den interventionella verksamheten bedrivs på angiolab på röntgenavdelningen, som man har tillgång till på kontorstid. Under jourtid är möjligheten att genomföra endovaskulär verksamhet begränsad. Hybridsal på centraloperation är under uppbyggnad och beräknas komma i full drift till årsskiftet 2018/19.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

ST-utbildning sker strukturerat enligt målbeskrivningen SOSFS 2015:8 och den av SSVS senaste reviderade utbildningshandboken från 2016-10-31. ST-läkarna har skriftliga ST-kontrakt och individuella skriftliga utbildningsprogram. Efter

introduktion och gemensam kunskapsbas (common trunk) fortsätter ST-läkarna jourtjänstgöring som allmänkirurg ytterligare något år för att sedan fasa in i den kärllirurgiska jourlinjen. ST-läkarna har stöd av en schemalagd kärllirurgisk bakjour. ST-läkarna kontaktas vanligen vid kärllirurgiska operationsfall på jourtid. Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringstiden.

Det finns ett detaljerat veckoschema där ST-läkarna växlar mellan olika roller och uppgifter. Förutom primärjourerna på kirurgen i början av utbildningen så ägnar sig ST-läkarna till uteslutande grad åt kärllpatienter. Vid genomgång av ST-läkarnas operationslogg och i jämförelse med Swedvascdata, deltar ST-läkarna vid en hög andel av de kärllirurgiska ingreppen som genomförs på kliniken.

ST-läkarna exponeras inte för stroke/carotis eller akuta aortadissektions patienter. Graden av akuta kärllirurgiska fall är låg. Det finns inget strukturerat multidisciplinärt omhändertagande av diabetesfotpatienter. Ansvar för större amputationer åligger kärllsektionen. ST-läkarna ägnar en inte försumbar tid åt både transtibiala och transfemorala amputationer, både operativt och i eftervårdsförloppet.

ST-läkarna är både förstaoperatör och assisterar vid ett stort antal kärllirurgiska ingrepp, både med öppen och endovaskulär teknik. Sektionen arbetar med principen att ST-läkarna skall vara med vid operation i så stor utsträckning som möjligt. För att uppfylla målbeskrivningen så planeras randning på annan ort. En av ST-läkarna skall randa sig under 6 månader på Karolinska sjukhuset och en under 12 månader vid Akademiska sjukhuset. Något skriftligt kontrakt för dessa randningar, eller vilka fokusområden som skall prioriteras är inte upprättade.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## EHandledning och uppföljning

ST-läkarna har individuella utvecklingsplaner och handledningen utgår utifrån dessa. ST-läkarna och handledarna har daglig kontakt i den kliniska verksamheten. Handledarsamtal genomförs regelbundet, men med varierande frekvens, mellan var tredje månad till en gång per år. Strukturen för och möjligheten för dokumentation av den individuella utbildningen är väl uppbyggd, även om det inte till full utsträckning utnyttjas.

Handledarna använder sig av utvärderingsverktygen DOPS och OSATS regelbundet.

Specialistläkarkollegium genomförs regelbundet och varje ST-läkare är föremål för diskussion vid minst ett tillfälle per år.

Kärllsektionen träffas regelbundet och diskuterar aktuella fall. Man har även möjlighet att ha en direktkontakt med universitetskliniken vid komplexa och komplicerade fall.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## F Teoretisk utbildning

Det finns en noggrann plan för hur och när externa kurser enligt målbeskrivning skall genomföras. ST-kontraktet beskriver väl hur målbeskrivningen skall uppfyllas. Tid för självstudier är schemalagt. Man har tillgång till bibliotekstjänst med tidskrifter och artiklar. Kliniken ser till att man kan delta i distansutbildningen i kärlikirurgi vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. Intern utbildning ges en gång per vecka för hela kirurgkliniken.

Kliniken uppmuntrar och finansierar deltagande vid nationella möten såsom SSVS kärldmöte och kirurgveckan. Kliniken finansierar delvis deltagande i internationella möten/kongresser men vanligen måste ST-läkarna själva söka fonderade medel för kursavgifter, resa, boende mm.

Ingen av ST-läkarna är medlem i vare sig SSVS (Svensk förening för kärlikirurgi) eller SKF (Svensk kirurgisk förening) vilket medför att de inte har automatisk tillgång till tidskrifterna BJS eller EJVES. Det finns inga regelbundna möten för genomgångar av guidelines och nyckelartiklar.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Klimatet på kliniken för vetenskapligt arbete är god. En av ST-läkarna är inskriven som doktorand vid institutionen för kirurgiska vetenskaper, kärlikirurgiska sektionen, Uppsala universitet. Man har vid upprepade ansökningar till regionala FOU enheten fått avslag.

ST-läkarna har planerade kvalitetsarbeten för uppförande och uppdatering av PM på kliniken.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Utbildningsprogram för ledarskap och kommunikation finns och ST-läkarna deltar i detta. Man har introducerat utvärderingsverktyget MiniCex, men det används inte i det dagliga arbetet. ST läkarna leder inte någon internutbildning på kliniken. Det saknas möjligheter till fördjupad ST-ledarskapsutbildning i regionen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## Styrkor

- Man har lyckats implementera nya målbeskrivningen i verksamheten
- Valfungerande kirurgklinik utan personalbrist och välbemannat kärllteam
- Verksamheten koncentrerad till ett sjukhus
- Ordning och reda, välorganiserad verksamhet både administrativt och kliniskt
- Kompetenta och engagerade handledare
- Väl sammanhållet kärllteam med öppet klimat och samarbete runt kärllpatienten
- Regelbundna handledarsamtal, strukturerad operationsutvärdering
- Strukturerat veckoschema där ST-läkarna roterar på alla poster
- Utbildning sker enligt senaste målbeskrivning och utbildningsbok
- Stor operationsvolym med både öppen och endovaskulär teknik där ST-läkare prioriteras enligt principen "Ge kniven vidare".
- Funktionella, ändamålsenliga och moderna lokaler
- Hybridsal på centraloperation under uppbyggnad
- Daglig tillgång till angiolab
- ST-läkarna involveras tidigt i kärlljouren
- Kliniken värnar forskarutbildning
- Väl genomarbetad plan för externa ST-kurser

## Svagheter

- Bristande möjligheter till endovaskulär verksamhet på jourtid
- Avsaknad av exponering för carotispatienter
- Avsaknad av exponering för aortadissektionspatienter
- När ST-läkarna inte är i tjänst, kontaktas de vanligtvis inte under jourtid vid ovanliga och potentiellt utbildningsmässigt, spännande kärllfall
- Antalet handledarsamtal varierar mellan de olika handledarna
- ST läkarna inte är medlemmar i kirurgiska och/eller kärllkirurgiska föreningar.
- Kärllsektionen har huvudansvar för amputationsverksamheten.
- Avsaknad av multidisciplinära konferenser rörande diabetesfotpatienter
- Teamet saknar regelbunden genomgång av guidelines och viktiga artiklar
- Ingen plan/dokumentation för hur extern randning skall uppfylla de delmål som inte uppfylls på hemorten.
- Kliniken finansierar inte internationella möten och kurser
- Kvalitetsarbete genomförs bla inom icke kärllkirurgisk patientgrupper

## Förbättringspotential

- Se över huvudansvaret för amputationsverksamheten
- Arbeta för multidisciplinär konferens rörande diabetesfotpatienterna
- Öka kärllkirurgins roll kring aortadissektionspatienterna
- Initiera handlingsplan rörande omhändertagandet av patienter med symptomgivande carotispatologi
- Skaffa medlemskap i SSVS och SKF
- Uppmuntra deltagande internationella kongresser och möten genom enklare klinikstödd finansiering
- Skapa plattform för diskussioner avseende guidelines och riktlinjer
- Se till att de introducerade utvärderingsverktygen används regelbundet.
- Se till att extern randning är tillräckligt lång och upplagd så att målbeskrivningen kan uppfyllas