



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-10-02

Västmanlands sjukhus  
Sjukhus

Västerås  
Ort

Kärlkirurgi  
Klinik

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

Kliniken är liten dvs antalet läkare och övrig personal. Kommunikationen direkt och tät. Utbildningen av ST-läkare tydlig och stäms av frekvent. Behovet av detaljerade skriftliga riktlinjer har därför kanske inte ansetts så stort. Man har en stor verksamhet som spänner över hela det kärlkirurgiska fältet vad gäller såväl öppen som endovaskulär verksamhet. Man har en väldigt välorganiserad öppenvårdsverksamhet inklusive ultraljudsundersökningar. Kärlkirurgerna gör endovaskulära utredningar och ingrepp. Man har god tillgång till avancerad operationssal passande för modern kärlkirurgisk operationsverksamhet. Produktionen är väldokumenterad i SWEDVASC och antalet ingrepp måste anses vara stort relaterat till antal kirurger. Man har även en organiserad sköterskemottagning där kärlkirurgerna arbetar nära. Man har specialmottagning för sårpatienter och en speciellt utvecklad verksamhet för patienter med venös insufficiens.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

#### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Kompetensen är mycket hög i alla avseenden. Den kliniska erfarenheten är väl företrädd i hela det kärlkirurgiska fältet såväl perifer bypass kirurgi, aortakirurgi inklusive thorakoabdominell erfarenhet, carotiskirurgi och venös insufficiens. Hög kompetens finns för

Västmanlands sjh Västerås 2014 SF



såväl traditionell öppen kärlikirurgi som endovaskulära behandlingar. Forskarutbildade och aktivt publicerande läkare ingår i staben. Studierektor var tidigare gemensam med kirurgin men numer finns särskild SR för kärlikirurgi. Skriftlig uppdragsbeskrivning var under utarbetande vid inspektionstillfället.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### C Lokaler och utrustning

Förträffliga vad gäller öppenvårdsmottagning och operationsfaciliteter. Bra arbetsrum. God datortillgång. Mycket god tillgång till tidskrifter över nätet.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

ST-läkaren får en succesivt ökande ansvar. Operationsträningen sker med mycket aktiv handledning och kontroll av kompetens. Antalet operationstimmar är mycket stort per individ. Man presenterade antal op timmar för ST-läkare i kirurgi jämfört med exempelvis ST-läkare i ortopedi och dessa överstegs flerfaldigt till fördel för kärl-ST. Öppenvårdsarbetet sker med stor närhet till senior handledare vid behov. Succesivt introducerades ST-läkaren i den akuta kärlikirurgiska verksamheten. Någon skriftlig beskrivning av utbildningstiden fanns inte specifikt för Västeråsverksamheten men man stämde av med SOSs målbeskrivning. Tack vare klinikens litenhet i läkarnummer är det lätt att aktivt följa och styra ST-läkarens utveckling och utbildningsbehov.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### E Handledning och uppföljning

ST-läkaren får en väldigt aktiv och nära handledning av klinikens mer seniora kolleger. Handledarsamtalen är frekventa men dokumenterades däremot inte. Man hade inte sett det behovet pga den frekventa, dagliga, kontakten i den numerärt lilla läkargruppen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |



### F Teoretisk utbildning

Möjligheten till sådan utbildning motsvarar flera timmar per vecka. Deltagande i de obligatoriska kurserna prioriterades så snart ST-läkaren antogs till sådan. Möjlighet att delta i nationella och internationella kurser/kongresser med tungt utbildningsvärde är stor. ST-läkarna har deltagit i den utbildning som arrangeras av kliniken i Uppsala och som måste anses hålla absolut högsta standard.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST läkaren i kärlikirurgi i Västerås deltar i den sk distansutbildningen som arrangeras vid Kärlikirurgen i Uppsala. I den utbildningen ingår en stort mått av artikelstudier med vetenskaplig utvärdering. Vid kliniken i Västerås registreras all operativ verksamhet och utvärdering av årsproduktioner sker. Kärlikirurgerna i Västerås har deltagit i kliniska studier. Länet erbjuder utbildningskurs för ST läkare i vetenskap. Kärlikirurgens ST läkare har fullgjort denna del under ST utbildningen i kirurgi men deltar också aktivt i ovan beskrivna arbete vid kärlikirurgen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Kurs under denna rubrik erbjuds inom länet för ST läkare. Kärlikirurgens ST-läkare deltar i detta. ST läkarna leder rondarbete, de arbetar tillsammans med andra yrkesgrupper vid sköterskemottagning och ultraljudslab samt på vårdavdelning och operationsavdelning. Detta gör de ofta i positionen av att vara ”lagledare”. Man diskuterar ledarskap vid kliniken men jag har inte fått uppfattningen att det varit framträdande vid handledarsamtal.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### Styrkor

Framförallt slås man av hur mycket kärlikirurgi man som ST-läkare exponeras för vid kliniken i Västerås. Detta gäller såväl daglig kontakt med patienter på mottagning, som konsult på sjukhusets övriga vårdavdelningar, på vårdavdelningen, vid ultraljudsmottagningen, i angiografisalnen och på operationssalen. Den öppna såväl som den endovaskulära tekniken användes. Antalet operationstimmar för ST-läkaren är mycket stort. Handledningen är mycket aktiv.

**Svagheter**

Egentligen inga väsentliga. Men man kan förbättra den skriftliga uppdragsbeskrivningen för såväl ST-läkare som Studierektor.

Viktigast är nog att ST-läkaren och handledaren börjar skriftligt dokumentera medarbetarsamtalen. En sådan dokumentation kan vara ett stort stöd för att följa utvecklingen och för att säkerställa att man får med allt.

**Förbättringspotential**

Skriftlig introduktion om kliniken. Dokumentation av handledarsamtal. Dokumenterad avstämning av utvecklingen i operationssåret. ST-läkaren skulle kunna utveckla ett verktyg för att dokumentera hur handledningen går i operationssåret.