



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Akademiska Sjukhuset**

Klinik

**Kirurgi**

Specialitet

**2019-05-15 – 2019-05-16**

Datum

**Uppsala**

Ort

**Erik Nordenström och Layla Mirzaei**

Inspektörer

## Styrkor

- Allsidig helt komplett verksamhet
- Hög vetenskaplig kompetens
- Möjlighet att träna på baskirurgi på KVK placeringen
- Mycket engagerad studierektor och engagerade ST läkare
- Möjlighet att gå husjour under ST
- Strukturerad feedback på omhändertagande av prio 1 trauma.
- Bra utbildningsklimat
- Strukturerad internutbildning

## Svagheter

- Det saknas körkort för de vanliga ingreppen inklusive gastroskopi. Dock är detta under utarbetande med start sept 2019.
- KVK placeringen är ofta uppstyckad. Arbete pågår dock med Enköpings lasarett för att samordna och förlänga denna placering.
- Ostrukturerat anställningsförfarande där många påbörjar tjänstgöring som vikarie utan förankring med studierektor vad gäller behov av antal ST
- Handledningen är inte inplanerad i tjänstgöringsschemat
- Studierektorns dubbla roller som chef och studierektor kan vara problematisk
- Möjlighet att undervisa under handledning saknas

## Förbättringspotential

- Längre sammanhängande placeringar särskilt på KVK
- Införande av körkort för vanliga ingrepp inklusive endoskopi
- Varje operation är ett utbildningsmoment
- Tidigarelägg KAVA och KVK placering
- Feedback på handledning och undervisning
- Strukturerad uppföljning av schemalagd inläsningstid
- ST chefen bör ha en tydligare roll vid nyanställning
- Tydliggöra kriterier för när man blir husjour

# STRUKTUR

## A Verksamheten

På kirurgiska kliniken å Akademiska sjukhuset bedrivs en allsidig kirurgisk verksamhet. Kliniken har både regionansvar och inom vissa områden riksansvar för ett flertal sjukdomsområden. Det finns sektioner för akut-, kolorektal-, esofagus/ventrikel-, lever/pankreas-, endokrin-, bröst-, transplantations-, och kärlkirurgi. Baskirurgi bedrivs på Samariterhemmet i landstingets regi. Kliniken är helt komplett och ST läkarana behöver inte genomföra sidorandningar på andra sjukhus. I dagsläget bemannar kirurg ST akutmottagningen dygnet runt. Efter 3-4 års ST kan man flyttas upp i husjournalsledet vilket möjliggör mer kirurgisk träning.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Kirurgiska kliniken å Akademiska sjukhuset är fullt ut bemannad med specialister i kirurgi för att kunna bedriva en allsidig verksamhet inom området Kirurgi. På kliniken finns 69 anställda specialister i kirurgi. 39 är disputerade varav 9 är docenter och 7 är professorer. På kliniken finns för närvarande 12 ST läkare. Samtliga ST handledare har genomgått handledarutbildning. Handledarträffar anordnas regelbundet av ST studierektorn som är specialistkompetent och har en tydlig uppdragsbeskrivning

## Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

## Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

## Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

## C Lokaler och utrustning

Adekvat utrustning för att bedriva diagnostik utredning och behandling finns. Alla ST läkare har tillgång till fast arbetsplats med relevant utrustning. Avtalsmässigt jourum finns men adekvat IT utrustning för att kunna läsa journal saknas.

## Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

## Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:



Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

## Kvalitetsindikator



ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.



Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

## Gradering



A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.



B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.



D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## PROCESS

## D Tjänstgöringens uppläggning

Alla ST läkare har ett individuellt utbildningsprogram som sträcker sig minst ett år fram i tiden. Denna revideras årligen. Det finns ett styrdokument som noga anger vilka placeringar ST läkaren skall ha under sin ST och tidsrymden för dess placeringar. En mycket uppskattad placering är den på KVK dvs baskirurgi på Samariterhemmet. Tyvärr har denna placering i många fall blivit förkortad och eller uppstyckad med sämre utbildningsverkningsgrad som följd. Dock pågår just nu ett arbete med Enköpings lasarett för att samordna och förlänga denna placering. Majoriteten av ST läkarna har börjat som vikarierande underläkare innan ST. Denna konstruktion försvårar möjligheten att på ett strukturerat sätt kunna följa styrdokumentet ovan särskilt som studierektorn i en del fall inte haft kontroll över anställningsprocessen. Utbildningsplan saknas oftast hos de som är vikarierande däremot har de haft tillgång till handledare. Kliniken har i sina styrdokument och kontrakt fasställt att specialistkompetens först kan ansökas om efter 5,5 år såvida man inte disputerat. Om man disputerat under ST kan man ansöka om specialistbevis efter 4,5 år. De flesta ST läkarna som intervjuats hade inte genomgått ett strukturerat introduktionsprogram vid sin anställningsstart. Numera finns dock ett färdigt introduktionsprogram.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

### Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

### Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

## Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

## E Handledning och uppföljning

Alla ST läkare har en handledare som är specialist i kirurgi och genomgått handledarutbildning. Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. Handledningen varierar i regelbundenhet och är inte centralt schemalagd. Det finns inte någon enhetlig struktur för handledarsamtalen vilket kan medföra brister i uppföljning och utvärdering av ST läkarens uppnådda kompetenser. Specialistkollegium genomförs minst tre gånger för varje ST läkare.

## Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

## Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.



## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

## F Teoretisk utbildning

De teoretiska utbildningsmomenten är omfattande och strukturerade. I många fall är ST-läkarna drivande och delaktiga i både planering och utformningen. Alla har möjlighet att gå nödvändiga kurser. Schemalagd tid för självstudier förekommer.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

### Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

### Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

## Gradering

- A. 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.

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Majoriteten av ST läkarna är inskrivna som doktorander och tillgången till handledare för att bedriva vetenskapligt arbete är mycket god.. Det finns mycket goda förutsättningar att erbjuda kunskapsöverföring i medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt. De individuella arbete som ST läkarna genomför i vetenskap samt kvalitet- och patientsäkerhetsarbete presenteras och granskas peer-review intern och eller externt.

### Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns ett landstingsövergripande kurspaket för att tillgodose utbildning i ledarskap, etik, juridik, medarbetarskap, mångfald och jämlikhet. Möjlighet finns att handleda övrig vårdpersonal, medicinstuderande och AT läkare. Ett exempel på när ST-läkarens kompetens i ledarskap och kommunikation bedöms är i traumasammanhang där omhändertagandet videofilmas och sedan eftergranskas strukturerat. Denna typ av bedömning kan breddas och implementeras i andra utbildningssammanhang.

## Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

## Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

## Gradering

- A. 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.