



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Capio Sankt Görans sjukhus
Klinik

Kirurgi
Specialitet

2019-05-13 – 2019-05-14
Datum

Stockholm
Ort

Jessica Frisk och Alfred Janson
Inspektörer

Styrkor

- Mycket god bemanning av specialister. Ingen sektion sviktar i kompetens.
- Gott kollegialt stöd från bakjourer, äldre kollegor samt mellan ST-läkare.
- Bred verksamhet med mycket stora volymer av operativa ingrepp och akuta bedömningar.
- Goda möjligheter till extern utbildning som tex randningar och kurser. Utbildningspotten medför möjligheter för ST-läkaren att delta i nationella och internationella möten.
- Stor andel av läkargruppen är disputerad vilket ger goda förutsättningar för vetenskapligt arbetssätt.
- På akuten, mottagning och avdelning finns avskilda arbetsplatser för diktering och samtal.

Svagheter

- Många utbildningstillfällen i form av elektiv och akut kirurgi utnyttjas ej optimalt.
- Deltagande i akutkirurgi av ST-läkare är begränsat till jourtid och första året som ST. Operationsjouren dagtid en värdefull resurs som ej utnyttjas optimalt i ST-utbildningen.
- Klinikens omfattande akutuppdrag samt produktionskrav upplevs krocka med utbildningsmöjligheter. För närvarande råder en oro för utbildningssituationen bland ST-läkarna.
- Trots stor tillgång till elektiva och akuta operationer har man ansett att utlokalisering av ST-läkare på annat sjukhus varit nödvändig.
- Mellanjouren är tänkt som avlastning för primärjour samt för patientsäkert arbete nattetid. Bieffekt dock blivit att ST opererar mindre på nätterna.
- Kraven på vetenskapliga arbetet och dess presentation är otydliga.

Förbättringspotential

- Studierektorns inflytande i den individuella styrningen av ST kan stärkas genom tex regelbundna möten med sektionschefer och VC. Överväg SRs medverkan i ledningsgruppen.
- Öka möjligheterna för ST att delta i akutverksamhet dagtid tex genom medverkan i operationsjourens arbete samt ge sen ST möjlighet till att återkomma till akutsektionen. Vid senare placering kan ST ges möjlighet att lära sig akuta skopier, operationer samt ta större ansvar som dagbakjour.
- Se varje operation som ett utbildningstillfälle även om ST ej kan vara huvudoperatör - öva moment, demonstrationsoperera, assistera är också viktiga utbildningsmoment.
- Överväg att göra olika placeringars ordning mer individualiserade för att undvika ansamling av ST på samma sektion. Måste hela akutplaceringen ligga första året?
- Möjligheten för ST att delta i mellanjouren bör ökas , och mellanjournivån bör definieras. Andelen jourtid under ST är rimlig även om en jämnare fördelning av densamma sannolikt är att föredra.
- Mer fokus på vetenskapligt- och förbättringsarbete är önskvärt. Presentation av ST-läkarens arbeten internt är nödvändig för att få återkoppling medicinsk vetenskaplig kompetens och pedagogik samt har sannolikt ett värde för kliniken i stort.
- Höga krav på produktion kan förenas med höga utbildningsambitioner!

STRUKTUR

A Verksamheten

Kirurgkliniken på Capio St Görans Sjukhus ansvarar för utredning, behandling och uppföljning av patienter med kirurgiska, urologiska och onkologiska sjukdomar.

Man har en bred och omfattande verksamhet som sträcker sig över såväl akut som elektiv sjukvård. Andelen patienter som söker akutvård ökar med anledning av förändringar i regionens sjukvård.

Kliniken har sektioner för akut-, bröst-, NGI-, ÖGI-kirurgi samt urologi och onkologi. Det finns en endoskopienhet där ST-läkarna får utbildning i gastroskopi.

Ur ST-perspektiv saknas tillgång till kärl-, barn-, trauma- och endokrinkirurgi. Detta tillgodoses genom randningar.

Man har en god grundstruktur för ST-utbildningen och det finns skriftliga riktlinjerna för hur denna skall bedrivas.

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

Det finns en mycket god tillgång till specialister inom samtliga sektioner. De flesta har genomgått handledarutbildning och många är disputerade.

Studierektorn har avsatt tid för sitt uppdrag och har erfarenhet av utbildningsutveckling på nationell nivå.

Skriftliga instruktioner för hur handledarskapet skall bedrivas finns men det saknas handledarträffar för ST-handledarna. Handledarträffar är ett bra redskap för att likrikta handledning och stärka handledarna i sin roll.

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

Sjukhuset är under ombyggnation men har generellt goda lokaler och utrustning.

Man saknar tillgång till egen fast arbetsstation för varje ST eller vik ul. I nuläget får flera underläkare dela på samma dator och vissa färdiga specialister har inte lämnat ST-lokalerna vilket leder till trängsel.

Jourrummen är av normal standard och akuten är välförsedd med arbetsstationer, fikarum och möjlighet till inköp av mat, även jourtid.

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

Tjänstgöringen startar med ett år som till större delen består av akuttjänstgöring. Detta upplägg har sina förklaringar men medför att ST-läkarnas första tid blir slitsam och en jourtrötthet kan noteras.

Man har därefter sammanhängande block på ÖGI, bröst och NGI varvat med randningar. Planeringen av varje ST-läkares utbildning är långsiktig och utförs på ett strukturerat sätt. Detta gör att flaskhalsar som kan innebära en försenad examen undviks. Emellertid gör detta upplägg även att det vid tillfällen anhopats ST-läkare på vissa placeringar vilket medfört att man sänt ST-läkare till andra sjukhus för utbildning som hade kunnat utföras i egen regi om man planerat utbildningen annorlunda.

Introduktionen på kliniken styrs av gamla rutiner och studierektorn är inte direkt involverad i dess utformning. Det finns introduktionsprogram till varje sektion men introduktionerna till kliniken i helhet och i synnerhet till jourtjänstgöringen finns förbättringspotential.

Man anställer fler vik ut än vad som kan beredas plats för som ST. Dessa får ATLS-utbildning samt handledare men ett ökat ansvar för deras utbildning skulle vara av godo.

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.
- Jourttjänstgöring/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

Det finns handledare utsedda för samtliga ST-läkare samt vik ul. Alla har adekvat handledarutbildning även om det i vissa fall är nödvändigt med uppdaterad kurs. Ledningen kommer att se till att dessa går kurser under 2019.

Under randningar har ST-läkaren lokal handledare men dessa kommunicerar sällan med huvudhandledaren angående randningen eller ST-läkarens insats.

Handledarsamtal finns och utförs regelbundet men i flera fall följer man inte de rekommendationer som finns. Detta gäller bland annat att möten sker alltför sällan, ej dokumenteras av ST-läkaren samt att checklistan inte alltid följs.

Handledningen är inte inplanerad i tjänstgöringsschemat.

Man har ett specialistläkarkollegium vilket går igenom varje ST-läkarens utveckling vid tre tillfällen. Resultatet av dessa möten framförs till ST-läkaren via handledaren på ett bra sätt.

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 sidoutbildning 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

På kliniken bedrivs internutbildning varje vecka. Denna drivs av ST-läkare med stöd av klinikens specialister. Vidare finns regionsdagar för Stockholms ST-läkare vilket har initierats av SR på St Göran. Internutbildningen är uppskattad.

ST-läkarna har goda möjligheter att komma iväg på externa utbildningar och för utbildningar utanför det obligatoriska utbudet finns en studiepott på 16.500kr per år.

Det finns ingen avsatt tid för självstudier.

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

ST-läkarna utför vetenskapligt och kvalitetsarbete enligt studieplan. Nivån på denna är godkänd men med tanke på den stora tillgången till kollegor med forskningserfarenhet så finns möjligheter att ytterligare höja kvaliteten. De arbeten som produceras bör presenteras internt men också externt, tex på regionsdagar, Kirurgveckan eller andra nationella eller internationella möten.

Man utvecklar för närvarande en FoU-enhet men vid inspektionstillfället saknas en sådan.

Doktorandprogram på St Görans Sjukhus saknas. Forskningstid utöver de stipulerade fem veckorna, som får ses som ett minimum, saknas.

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

ST-läkare och handledare uppmuntras av SR att följa checklisten vid samtliga handledarsamtal. Detta innebär adressering av pedagogik, kommunikativ kompetens, ledarskap samt handledarförmåga hos ST-läkaren.

Instrument för utvärdering och återkoppling av dessa kompetenser finns men används inte i önskvärd utsträckning.

Vanliga arbetssituationer som tex rond, konsultation, preoperativ bedömning och handledning kan användas som tillfällen för bedömning och återkoppling. Detta bör göras inför varje handledarsamtal och kan initieras av såväl ST-läkare som andra kollegor.

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.