



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **20161102**

**Kirurgkliniken**  
Klinik

**Hudiksvalls sjukhus**  
Ort

Peter Elbe och Anette von Rosen  
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

Även om kirurgklinikerna i Hudiksvall och Gävle är sammanslagna till en enhet med gemensam verksamhetschef, har ST läkarna i kirurgi sin huvudsakliga placering vid ett av sjukhusen.

Viss dagkirurgi bedrivs i Bollnäs i privat regi men ST läkarna har inte haft möjlighet att komma dit och operera i den utsträckning som de skulle kunna. Sjukhuset har ett upptagningsområde på cirka 130000-140000 invånare. Akutverksamheten är bred och innefattar även barn.

ST planeras utifrån riktlinjer för Region Gävleborg vad gäller såväl genomförandet som utvärderingen.

Verksamheten är tillräckligt allsidig för att ge en utbildning av god kvalitet i enlighet med målbeskrivningen.

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

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare är specialistkompetenta i kirurgi och har genomgått handledarutbildning. Kliniken har en bred kompetens vilket ger instruktionshandledning av god kvalitet.

Studierektor är specialistkompetent och handledarutbildad och har en skriftlig uppdragsbeskrivning. Skriftliga instruktioner finns för handledningens genomförande. Handledarna tillsammans med övriga specialister träffas två gånger/år i ett kollegium. Vissa specialister har dock inte deltagit regelbundet. Det finns sammanlagt 19 ST läkare men ungefär 10 brukar vara i tjänst på sjukhuset, resten är borta på randningar eller föräldraledigheter. Interna konflikter i läkargruppen spiller över på ST läkarna och utbildningen.

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

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är ändamålsenlig. ST-läkarna har egna arbetsplatser och utöver det god tillgång till andra arbetsstationer. Biblioteksservicen beskrivs som bra och lättillgänglig. Det finns tillgång till databaser och efterfrågade böcker köps in. På KTC (kliniskt träningscentrum) i Gävle finns en nyligen inköpt laparoskopisimulator.

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

ST genomförs i enlighet med målbeskrivningen med individuella utbildningsprogram som revideras regelbundet. Uppföljningen av utbildningsplanerna är dock delvis beroende på den individuella handledarens engagemang och inblick i målbeskrivningen. Flera ST-läkare upplever att ST-utbildningen har dåligt struktur och efterlyser mer sammanhängande placeringar inom respektive subspecialitet för att få mer kontinuitet. Jourbördan är rimlig i och med att jour och jourkomp utgör cirka 30% av arbetstiden. ST-läkarna går dock samjour kirurg/ortoped. Det blir inte så mycket operationer för ST-läkarna på natt och kvällsjourerna men under KAVA-placeringarna blir det desto mer akuta operationer. ST-läkarna som är placerade i Hudiksvall behöver randning för att tillgodogöra sig endokrin kirurgi, bröstkirurgi samt en del kärl och kolorektal kirurgi. Randningarna genomförs huvudsakligen i Gävle och Uppsala men det finns även möjlighet till randning på andra sjukhus i landet.

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

## E Handledning och uppföljning

En huvudansvarig handledare finns utsedd för varje ST-läkare. Bristen på handledare gör dock att handledarna handleder fler än en ST läkare. Även läkarchefen och studierektorn handleder egna ST läkare vilket inte är optimalt. Eftersom hela ST fullgörs på samma sjukhus, kan handledaren följa ST-läkaren nära under hela utbildningsperioden. Instruktionshandledningen är välfungerande men handledarsamtalen är inte schemalagda. Frekvensen av och innehållet i handledarsamtalen är i viss utsträckning individberoende trots de skriftliga handledarinstruktioner som finns. Trots ett flertal tillgängliga utvärderingsverktyg saknar flera ST-läkare en fortlöpande bedömning av sin professionella utveckling. Det finns en åtgärdsplan för ST-läkare som brister i sin kompetens. Utvecklingssamtalen med verksamhetschefen är sporadiska.

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

## F Teoretisk utbildning

Schemalagd tid för självstudier saknas. ST-läkarna har möjlighet att få vissa inläsningsveckor eller timmar. ST läkarna måste dock själva ta initiativ till detta och det är inte alla som har utnyttjat möjligheten. De som har valt studietid tycker att det har fungerat bra och i alla fall studieveckorna har redovisats. ST läkarna går externa utbildningar enligt målbeskrivningen. Teoretiska utbildningsmoment och övriga kurser ska planeras in i schemat men det är inte alla som upplever att det fungerar. Det finns goda möjligheter att gå externa kurser, inte bara obligatoriska. Hälften av ST läkarna har angett att de lägger mindre än en timme i veckan på självstudier, hälften har angett att de inte ägnar sig åt några självstudier alls.

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

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST läkarna får möjlighet att genomföra vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete enligt målbeskrivningen. Emellertid har resultaten av dessa arbeten endast i liten utsträckning redovisats utanför kliniken och ST läkarna efterlyser bättre återkoppling på sina arbeten. Kliniken har ett nära samarbete med universitetsklinikerna i Umeå och Uppsala och det finns därför goda förutsättningar för ST-läkarna att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt under sin utbildning.

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

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna handleder AT-läkare. ST-läkarnas upplever att de får viss feedback, men bara en del specialister ger aktiv feedback och kommunikativ kompetens.

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

- Patientunderlaget möjliggör en allsidig kirurgisk träning och kompetensen i läkargruppen är god.
- Möjlighet till inläsningsveckor eller timmar.
- Bra möjlighet att åka på externa kurser.
- Bra bibliotekstjänst med databaser och möjlighet att köpa in efterfrågade böcker.
- ST-läkarnas professionella utveckling bedöms två gånger/år i s.k. specialistkollegier.

## Svagheter

- Operationerna på Bollnäs sjukhus utnyttjas inte för utbildning i den omfattning som de skulle kunna.
- Vid planeringen av ST bör hänsyn tagas till att nivåerna i utbildningsboken ska ses som miniminivåer och att tid torde finnas under utbildningen för att antingen ge viss fördjupning inom ett område eller skapa större bredd.
- Trots goda ambitioner och tillgång till handledarinstruktioner och utvärderingsverktyg saknas i stor utsträckning en systematisk utvärdering av ST-läkarnas professionella utveckling.
- ST läkarna upplever att en del specialister inte låter ST läkarna operera i den omfattning som de skulle kunna.
- Konflikter i läkargruppen spiller över på ST-läkarna och utbildningen.

## Förbättringspotential

- Bättre utnyttjande av befintliga verktyg för konstruktiv återkoppling.
- Öka kunskapen om målbeskrivningen och handledarens roll och ansvar genom utbildning specifikt riktad till handledarna t.ex. i form av handledarträffar.
- Öka ambitionsnivån för ST-läkarnas vetenskapliga arbeten med bättre utnyttjande av den vetenskapliga kompetens som finns på kliniken och Universitetskliniker som kliniken samarbetar med. Verka för att arbetena i större utsträckning redovisas externt.
- Schemalagd studietid. Bättre uppföljning av ST-läkarnas inläsnings tid– utnyttjas den optimalt? Låt t.ex. ST-läkare och handledare gemensamt komma överens om ändamålsenligt utnyttjande. Ha det gärna som en stående punkt vid handledarsamtalen.
- Erbjud ökade möjligheter att skraddarsy ST med tjänstgöringar utöver den grundläggande utbildning som anges i utbildningsboken.
- Klinikledningen har flera gånger varit i kontakt med Bollnäs sjukhus för att bättre kunna utnyttja operationer där för ST utbildning. Kanske behöver även Landstingsledningen trycka på?