



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sunderby sjukhus

Klinik

Kirurgi

Specialitet

2022-05-31 – 2022-06-01

Datum

Sunderbyn

Ort

Alfred Janson och Leila Amin

Inspektörer

Styrkor

- Snabbt inläring av kirurgi
- Liten klinik med god översikt av vad ST -läkarna kan
- Teoretiska utbildningstillfällen finns regelbundet, tid avsatt för instudering inför KUB kurser.
- Möjlighet för randning/externa kurser finns i tillräcklig mån
- Positivt utbildningsklimat
- Gott utbud av kirurgisk verksamhet som kommer ST-läkarna tillgodo
- Lätt att fråga, högt i tak
- Bra arbetsrum
- Engagerad Studierektor

Svagheter

- Återkoppling på kirurgi, ledarskap och utbildning sker inte alltid på ett strukturerat sätt.
- Operationer i Kalix sker utan specialist på plats. Orosmoment hos ST-läkarna om tillstörning av komplikation och avsaknad av senior kollega.
- St-kontrakt saknas i flera fall
- Brist på introduktion vid start av ST
- Kontinuitet saknas i schemat
- ST-Studierektor saknar skriftlig arbetsbeskrivning

Förbättringspotential

- Inför introduktionsprogram för nyanställda ST och vik.
- Mer kontinuitet i schemat. Rekommenderar hela veckor eller följd av veckor när man är på en placering.
- Skapa rutiner för formaliserad och strukturerad återkoppling vid kirurgi och avdelningsarbete.
- Schemalagd studietid i schema
- Uppdragsbeskrivning för studierektor för finnas

STRUKTUR

A Verksamheten

ST i Kirurgi i Sunderbyn genomförs med fast punkt i Sunderbyn och placeringar i Piteå och Kalix. ST kan också påbörjas i Gällivare för att kompletteras i Sunderbyn. I Piteå och Kalix bedrivs mottagning och operativ verksamhet.

Verksamheten har bred kompetens och ett upptagningsområde som medger en bred och diversifierad verksamhet som kommer ST-läkarna tillgodo. Sektioner inom akutkirurgi, ÖGI, NGI, Bröstkirurgi och kärlkirurgi finns. Endokrinkirurgi, viss barnkirurgi och plastikkirurgi bedrivs också på sjukhuset. ÖGI-maligniteter opereras inte på kliniken. Anestesi och Urologplacering tillgodoses på sjukhuset. Lång väntetid till anestesiplacering (4 år).

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialistutbildning. Sidorandning behövs som regel inte för att uppfylla kraven i målbeskrivningen. Traumarandning och malign ÖGI randning beviljas i viss mån till ST-läkare som efterfrågar sådan.

I dagsläget bemannar kirurg akutmottagningen dygnet runt vilket innebär att ST-läkare bedriver en stor del av sin akutkirurgiska placering på akuten de första åren av sin ST.

ST-läkarna flyttas upp i det husjournsledet efter 3-5 år. Det finns förutsättningar för ST-läkare att gå från akutmottagningen i mån av tid för akut operationer.

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

På kliniken finns 19 fast anställda specialister med varierad subspecialisering. Antal specialister är fler än ST-läkare.

Många av handledarna och ST-läkarna har gått HAST-utbildning (Handledar-ST-läkarhandlednings kurs). Samtliga handledare har gått någon form av handledarutbildning.

Vissa ST-läkare påbörjar sin ST i Gällivare för att efter ca 2 år fortsätta i Sunderbyn. Rekrytering av ST-läkare sker framförallt från AT-läkare på klinikerna. Klinikens specialister har överlag gjort sin AT och ST i Sunderbyn. Rekrytering av ST-läkare sker av verksamhetschef, ST-studierektor är inte med i rekryteringsprocessen.

ST-läkare introduceras tidigt in till elektiv såväl som akut kirurgi och endoskopiverksamhet. ST studierektor är entusiastisk och driven samt har god insikt i ST-läkarnas utveckling. Man saknar uppdragsbeskrivning för ST-studierektor.

På kliniken finns två disputerade och tre doktorander. FoU finns på sjukhuset.

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 har ändamålsenliga och moderna lokaler. Modernisering pågår men generellt är standarden hög.

Arbetsstationer för samtliga ST-läkare finns och även om man delar rum är ytorna generösa och fullt tillräckliga för administrativt arbete.

Jourrum finns och fyller basala krav. Arbetsstationer saknas på jourrummen.

Det saknas sjukhusbibliotek men det finns digitala lösningar som fyller de behov som kan finns för att bedriva ST-undervisning.

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 individuella utbildningsprogram och utbildningen sker enligt målbeskrivningen. Vissa ST-läkare börjar sin ST i Gällivare. I början av sin ST är de mest på akuten men dessa placeringar blir mindre frekventa med tiden.

De ST-läkare som rekryteras erbjuds oftast vik sex månader inför ST eller ST-kontrakt direkt. Inga vikarierande underläkare finns vid inspektionstillfället. Handledare erbjuds oftast omedelbart och annars tidigt efter anställning.

ST-läkarna har block på NGI, ÖGI samt bröst/endokrin. ST-läkarna upplever att deras placeringar blir avbrutna och man saknar ofta hela veckor på placeringar.

Kvalitetsarbete är del av krav för godkänd NGI placering. De flesta ST-läkare har sin NGI i slutet av sin ST.

Vetenskapligt arbete har i flera fall tillgodoräknats från forskningsprojekt under studietiden. Veckor som är avsatt för vetenskapligt arbete har inte tagits ut i majoriteten av dessa fall.

En uppskattad placering är Gällivare där ST-läkare snabbt blir självständiga inom bråckkirurgi.

Riktlinjer för akutsektion och endokrinkirurgi saknas. Bra riktlinjer för NGI, ÖGI, bröstkirurgi samt endoskopiverksamhet finns.

Introduktion bristfällig och saknas och ger viss påverkan på bland annat hur snabbt man inser att det är viktigt att söka obligatoriska kurser. Därav blir graderingen B.

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

ST-läkare placerade i Gällivare har inte sin handledare på plats utan i Sunderbyn. Handledare är dock tillgänglig via videokonferens.

Specialistkollegium sker kontinuerligt där fokus är på 1-2 ST-läkare per gång. Återkopplingen sker via handledare, ibland något kortfattat, ibland mer detaljerat.

Medarbetarsamtal med verksamhetschef 1 ggr/år sker.

Generellt upplever ST-läkarna att det finns förbättringspotential i återkopplingen. Även om ST och specialister känner till flera verktyg för utvärdering och återkoppling så används inte dessa fullt ut. Återkoppling är beroende på individernas intresse och en generell strategi saknas.

Handledning ej schemalagd, ST-läkaren ansvarar för att samordna träff. Tid kan då avsättas för handledarsamtal. Detta fungerar olika bra beroende på ST-läkarens och handledarens intresse.

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

Kliniken är positivt inställd till extern fortbildning och ST-läkare erbjuds åka på kurser och närvara på Kirurgveckan och KIRUB-dagarna.

Lokalt finns schemalagd utbildning några timmar varje vecka. Denna utbildning organiseras av ST-läkarna men det är som regel någon specialist eller liknande inbjuden. Det bereds utrymme i schemat och närvaron är hög. ST-läkare på annan ort (Gällivare) bereds plats att närvara via videokonferenssystem.

Man uppmanar tidigt ST-läkare att söka SK- och KUB-kurser även om en bristande introduktion för nya ST-läkare gör att denna process hade kunnat vara mer effektiv.

Det saknas återkommande schemalagd studietid men inför kurser kan det beredas tid i schemat 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

Förutsättningar för att skriva vetenskapligt arbete finns. Disputerade finns på kliniken. Kliniken saknar traditionellt bibliotek men tillgång till databaserat bibliotek finns.

Per automatik schemalägges inte avsatt tid för vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete, men på begäran kan tid avsättas. En del av ST-läkarna har tillgodosett kraven med tidigare publicerade arbeten som man gjort under studietid/AT.

Redovisning av vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete ej tydligt definierat men förutsättningar finns att redovisa på kliniken och regiondagar.

Varje torsdag har ST-läkarna utbildningstid mellan 15.00-16:45. Dessa utbildningstillfällen styrs av ST-läkarna själva men som regel finns specialister eller andra på plats för att handleda eller föreläsa.

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

Regionen har ändamålsenliga kurser för ST-läkare när det gäller ledarskap, etik, juridik, medarbetarskap och jämlikhet.

I den dagliga verksamheten ges ST-läkarna gott om tillfällen att handleda och undervisa annan vårdpersonal, läkarstudenter och AT-läkare men det saknas ofta återkoppling avseende deras ledarskap och kommunikativa kompetens.

När ST-läkaren är undersökande läkare i traumasammanhang kan denna få återkoppling i ledarskap och kommunikativ kompetens av traumaledaren.

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.