EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Klinik

Handkirurgi
Specialitet

2026-11-19 – 2026-11-20
Datum

Göteborg
Ort

Annika Widerberg och Johanna Von Kieseritzky
Inspektörer

SOSFS 2015:8
Föreskrift

LÄKARNAS INSTITUT FÖR PROFESSIONELL UTVECKLING I SJUKVÅRDEN

Styrkor

- Brett sjukdomspanorama med basal och högspecialiserad handkirurgi.
- God specialistbemanning och tillgång till dagbakjour, handledning och kliniska instruktörer.
- Tydlig studierektorsfunktion och strukturerad utbildningsorganisation med stort fokus på ST-läkarnas utbildningssituation.
- Mycket gott utbildningsklimat och nöjda ST-läkare.
- Stark akademisk miljö med professor, docent, disputerade läkare och flera doktorander.
- Regelbunden internutbildning för ST-läkarna och tillgång till nationellt kursprogram. ST- läkarnas utbildning följs upp med regelbundna specialistkollegier.

Svagheter

- Handledning, bedömning och återkoppling inom ledarskap, kommunikation, undervisning och handledning är mindre systematisk än den fortlöpande medicinska och kirurgiska kompetensbedömningen.
- I handledarsamtalsmallen saknas diskussionspunkter kring kommunikativ kompetens, ledarskap och handledning.
- ST-läkarens exponering för plexus, CARE, tetra- och kongenital verksamhet kan bli personberoende då det inte schemaläggs.

Förbättringspotential

- Handledning, bedömning och återkoppling inom de professionella delmålen (ledarskap, kommunikation, undervisning och handledning) kan systematiseras ytterligare. Ett sätt är att identifiera återkommande kliniska och pedagogiska situationer där dessa kompetenser praktiseras, och koppla strukturerade bedömningsinstrument eller utvärderingar till dessa, exempelvis vid rondarbete, rapporter, journal club och undervisning av kandidater (sit-in).
- Lägg till diskussionspunkt på mallen för handledarsamtal som berör kommunikativ kompetens, ledarskap, handledning och undervisning.
- Schemalägga rotations- och exponeringsplan för subspecialiserade områden under ST-utbildningen så det inte blir personberoende.
- Införa en progressionsmatris för kliniska, kirurgiska och allmänna kompetenser för att tydliggöra vilka färdigheter som förväntas vid olika tillfällen under utbildningen.
- Att ge ökat ansvar för administrativa uppgifter och kvalitetsutvecklingsprojekt kan stärka ST-läkarnas kompetens inom ledarskap samt kvalitets- och förbättringsarbete. Ett exempel kan vara remissbedömning.

STRUKTUR

A Verksamheten

Handkirurgiska kliniken bedriver en bred verksamhet med basal, regionalt högspecialiserad och nationellt högspecialiserad handkirurgi för barn och vuxna. Upptagningsområdet är ca 2 miljoner invånare. Kliniken har NHV-uppdrag för dysmeli och högspecialiserad verksamhet inom bland annat tetraplegikirurgi, kongenitala tillstånd, rekonstruktiv kirurgi och mikrokirurgi. Patient- och operationsvolymerna ger goda förutsättningar för måluppfyllelse.

Utbildningsorganisationen är väl utvecklad. Det finns skriftliga regionala riktlinjer, tydlig uppdragsbeskrivning för studierektor, introduktionsprogram, individuella utbildningsprogram, schemalagd handledning, regelbundna specialistkollegium och intern och extern utbildning. Enkätsvaren visar ett gott utbildningsklimat och hög nöjdhet bland ST-läkarna.

Jämfört med rapporten 2020 har verksamheten samlats i Mölndal, operationsförutsättningarna förbättrats och strukturer för progressionsbedömning, bedömningsinstrument, specialistkollegium och internutbildning etablerats.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- [x] Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- [x] Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- [x] Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- [x] Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- (●) A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 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.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Läkarkollegiet består av 22 läkare: 13 överläkare, 7 specialister och 2 ST-läkare, med ytterligare en ST-läkare planerad. Specialistkompetensen är bred och flera läkare har specialområden. Samtliga huvudhandledare har specialistkompetens och handledarutbildning. Studierektor är specialistkompetent, handledarutbildad och har en skriftlig uppdragsbeskrivning med avsatt tid motsvarande en halv dag per vecka. Uppdraget omfattar bland annat introduktion, återkommande handledarmöten, specialistkollegium och progressionsbedömning. Årsplanen anger handledarutbildning och gemensam aktivitet om handledning och återkoppling. Handledarutbildningen är för närvarande aktuell men behöver uppdateras i enlighet med nya författningen när ny ST-läkare anställs.

Föreskrift

- [x] Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- [x] Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- [x] Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- [x] Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- [x] Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- [x] Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- [x] Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- [x] Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- [x] Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- [x] Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Större delen av den Handkirurgiska verksamheten är samlad i Mölndal. Kliniken har mottagning med gott om undersökningsrum, mottagningsoperationssal för pol-op, röntgenrum och ultraljud. På operationsavdelningen finns tre salar för handkirurgi, varav en akutsal. Tillgång finns till op-mikroskop och röntgenutrustning. Avdelningen ligger i en angränsande byggnad med plats för åtta handkirurgiska patienter må-fre. Helgtid vårdas handkirurgipatienter på en annan avdelning i närhet. Handrehab-avdelningen ligger på våningen under mottagningen och tillhör organisatoriskt ett annat verksamhetsområde.

ST-läkarna har fast arbetsplats och egen dator. Bibliotek, elektroniska tidskrifter, medicinska databaser samt relevant litteratur finns. Jourrum finns i anslutning till läkarexpeditionerna. Enkätsvaren är genomgående positiva avseende lokaler och utrustning bedöms vara adekvata för måluppfyllelse.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- [x] Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- [x] Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- [x] ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- [x] Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

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

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

Sedan länge finns ett strukturerat introduktionsprogram för ST-läkare utformat av studierektorn. Alla ST-läkare har en individuell utbildningsplan som uppdateras regelbundet efter behov. Jourberedskap utgör en adekvat del av utbildningen. All sidoutbildning är individuellt planerad och baseras på ev. tidigare tjänstgöringar och intresse. I nuläget är alla ST-läkare ortopedspecialister så där behövs ingen randning, men någon form av plastikkirurgisk sidoutbildning, antingen hemmavid eller utomlands genomförs. Anestesirandning görs av alla som inte redan har gjort det tidigare och de flesta auskulterar på neurofysiologen. Alla ST-läkare har haft årliga utvecklingssamtal med sektionschefen. ST-läkarna har schemalagd inläsningstid i enlighet med regionala riktlinjer.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- ☑ Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- ☑ Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- ☑ Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- [x] Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- [x] Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- [x] Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- [x] Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- [x] Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- [x] Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- [x] I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- [x] Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- [x] Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- [x] Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

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. Åtgärder krävs.

E Handledning och kompetensbedömning

Alla ST-läkare har personlig handledare med specialistkompetens i handkirurgi. Alla handledare har gått handledarutbildning. En av ST-läkarna har schemaläggaren som handledare och en har sektionschefen som handledare. Detta fungerar väl. Handledarsamtal är schemalagda en gång per månad under terminerna. Informella samtal hålls utefter behov men dokumenteras inte. Det finns en mall för handledarsamtalen framtagna av studierektorn som kan fungera som dokumentation. ST-läkarna ansvarar för att samtalen dokumenteras. Specialistläkarkollegium utförs regelbundet och ST-läkarna självskattar sig inför dessa. Handledarna ansvarar för återkoppling till ST-läkarna efter genomfört specialistkollegium och det som tas upp vid dessa föranleder ofta direkta konsekvenser i schemaläggningen för att tillgodose ST-läkarnas behov av placeringar, samoperationsdagar etc. Bedömningsinstrument såsom DOPS, mini-CEX och CBD och 360-gradersbedömning genomförs med regelbundenhet och följs upp vid handledarsamtal och specialistkollegier.

Föreskrift

- [x] Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- [x] Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- [x] Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- [x] Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- [x] Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- [x] Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Allmänna råd

- [x] ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- [x] Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- [x] Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- [x] Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- [x] Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- [x] Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- [x] Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- [x] ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.

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. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras i de individuella utbildningsprogrammen. ST-undervisning genomförs varje vecka som omväxlande förbereds av ST-läkare och specialister. Målsättningen är att ST-läkarna håller minst en presentation per termin, som bedöms enligt mall. Det hålls också postgraduate-möten varje vecka som innehåller forskning, patientfall, journal club, kursrapporter och externa föreläsare. De handkirurgiska klinikerna har ett nationellt rullande kursprogram. ST-läkarna deltar också i digital självstudiekurs. Kursdeltagande prioriteras i schemat. Regionen anger fyra timmars självstudier per vecka i genomsnitt; verksamheten har målsättning om en halv inläsningsdag per vecka. A och B -delmåluppfyllelse uppnås till stor del genom deltagande i regionalt anordnade kurser och aktiviteter.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- [x] Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- [x] ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- [x] Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- [x] Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- [x] Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- [ ] Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

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. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Kliniken har en hög andel disputerade läkare och ett flertal doktorander. En av ST-läkarna är doktorand. Det finns en professor och en docent på kliniken. Den som behöver göra vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete inom ramen för sin ST har enligt regionen rätt till 10 v avsatt tid för detta under sin utbildning. Nuvarande ST-läkarna har dock gjort sina vetenskapliga arbeten under sin utbildning till ortoped. En gång i veckan bedrivs ST-utbildning som ett frukostmöte där man undervisar i ett ämne som är förutbestämt och hela kliniken har en gång i veckan ett möte som kallas post graduate där man ibland har journal club eller annan internundervisning med vetenskapligt innehåll. När det gäller fortlöpande bedömning och återkoppling på vetenskaplig kompetens finns utrymme för förbättringar.

Föreskrift

- [x] ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- [x] ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- [x] ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- [x] Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- [x] Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- [x] Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- [x] ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- [x] Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- [x] Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- [x] Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

I nuläget diskuteras dessa frågor mest i samband med specialistkollegium, endast någon gång ibland på handledarsamtal, och ofta inte särskilt strukturerat. Därmed följs inte de allmänna råden helt fullt ut. Här finns förbättringsmöjligheter.

Förutsättningar att utveckla ledarskaps- och kommunikativ kompetens kan förbättras på kliniken genom att identifiera situationer i det dagliga arbetet där detta sker och ge feedback på dessa. Det kan röra sig om ronder, jourrapporter, ledningsarbetet på en operationssal, journalföring, kommunikation med patienter, anhöriga och andra personalgrupper.

Man bör även använda de tillfällen där ST-läkare handleder och undervisar randare och läkarkandidater för att bedöma och återkoppla handledningskompetens.

Föreskrift

- [x] ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- [x] ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- [x] ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- [x] ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- [x] ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- [x] ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- [x] ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Allmänna råd

- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- [ ] ST-läkaren bereds möjlighet att delta i reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- [x] Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

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. Åtgärder krävs.