

Att bli och förbli en bra kirurg

HANTVERKSSKICKLIGHET ÄR BARA EN AV FLERA VIKTIGA FÄRDIGHETER

I detta nummer av Läkartidningen redovisar Magnus Kjellman och medarbetare resultaten av en kartläggning av manuell kirurgisk färdighetsträning i Sverige 2022. Kartläggningen utfördes i form av en enkät med 14 frågor som sändes ut till samtliga ordförande i specialitetsföreningarna inom kirurgiska specialiteter. Dessa ombads i sin tur att skicka ut enkäten till alla ST-läkare inom specialiteten under våren 2022. Resultaten visar i korthet att en absolut majoritet av ST-läkarna har en utsedd handledare, men att en fjärdedel av dessa saknar pedagogisk utbildning. Färre än hälften av de svarande angav att regelbundna möten med handledaren förekom. 1 av 4 svarande angav att de fått en genomgång av hur en operationssal är utrustad och fungerar. Avseende den manuella färdighetsträningen sker endast en liten del av denna utanför operationssalen, 1 av 8 har tillgång till simulator under utbildningen, och ingen angav att de hade tillgång till donerade humana preparat att träna på. I artikelns diskussion ges ett antal förslag som hypotetiskt kan öka kvaliteten på den kirurgiska träningen under ST-perioden.

Författarna är medvetna om att de bygger sina resonemang på 106 svar. Någon bortfallsanalys har inte gjorts, då detta helt enkelt inte varit möjligt med tanke på hur enkäten skickats ut. Oavsett svarsfrekvens pekar dock undersökningen på ett par områden där brister uppenbarligen föreligger.

Men räcker de 11 förslag som förs fram? Visserligen påpekar författarna att enkäten fokuserar på den hantverkskompetens



Pelle Gustafson, docent, specialist,

ortopedi; chefläkare, Löf (regionernas ömsesidiga försäkringsbolag)

● pelle.gustafson@lakartidningen.se

som krävs för att kunna utföra kirurgiska ingrepp, men det är bara en del av bilden.

Begreppen »tekniska och icke-tekniska färdigheter« kan här ge ledning [1]. Flera andra säkerhetskritiska branscher, varav trafikflyget utgör det kanske tydligaste exemplet, ligger långt före i dessa avseenden. Efter andra världskriget rekryterades en stor del av trafikpiloterna från militär flygverksamhet, eftersom de antogs »kunna flyga flygplan«. Det kunde de förvisso, men var de säkra piloter? Utvecklingen har visat att de kunde hantverket,

men att det inte alltid räckte. I dag rekryteras i stort sett alla trafikpiloter på andra grunder än bara förmåga att flyga flygplan, och detta har starkt bidragit till den gynnsamma utvecklingen avseende flygsäkerheten.

»Tyvärr används inte 'Ge kniven vidare' så ofta som det förtjänar.«

Tekniska färdigheter är till stor del professionsspecifika och skulle för en kirurg del kunna sammanfattas som förmågan att kunna utföra en eller flera sorters specifika operationer. Det är inte oviktigt, men det räcker inte för att bli, och förbli, en duktig och säker kirurg. Exempelvis är förmågan att besluta huruvida operationen verkligen behövs viktig – all hantverksskicklighet i världen är meningslös om operationen inte behövs.

Sjukvård är i allt större utsträckning ett lagarbete, och det är här icke-tekniska färdigheter kommer in. Dessa handlar bland annat om att lära sig och att behärska kommunikation, att både kunna leda ett team och vara en teammedlem, att skaffa sig och behålla situationsmedvetenhet, att fatta beslut, att lösa problem, och att klara av allt detta även under stress och när trötthet sätter in. Dessa färdigheter är inte till lika stor del som de tekniska pro-

fessionsspecifika, utan är mer av personlig karaktär. Både tekniska och icke-tekniska färdigheter krävs – brist på endera sortens färdigheter kan inte kompenseras med ett överflöd av de andra, utan det krävs att alla finns i tillräcklig omfattning.

En bra utbildning och träning för säkra operatörer framöver tar hänsyn till ovanstående. Och det finns flera bra hjälpmedel. Ett sådant är »Ge kniven vidare«, ett koncept som funnits i drygt 10 år [2]. Tyvärr används inte »Ge kniven vidare« så ofta som det förtjänar. I en undersökning som Epiphysen, yngreläkarföreningen inom Svensk ortopedisk förening, genomförde 2022 svarade 1 av 5 att det aldrig används, 7 av 10 att det sällan används och ingen att det alltid används [3]. På frågan om de fått »feedback efter operationer« svarade drygt hälften att de till viss del instämmer och 1 av 3 att de instämmer till stor del. I ljuset av vad man i dag vet om vikten av reflektion för god inlärning är detta siffror som manar till stark eftertanke [4].

Pågående forskning rörande vem som faktiskt har förutsättningar att bli en bra kirurg visar att manuell färdighet bara är en av flera faktorer [5].

Att bli och förbli en bra kirurg, eller specialist i en annan opererande disciplin, kräver så mycket mer än att bara vara manuellt duktig. Men även dessa färdigheter går att lära sig. ○

● Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Citera som: Läkartidningen. 2023;120:23143

HUVUDBUDSKAP

- En enkätundersökning bekräftar att manuell färdighetsträning för läkare i opererande specialiteter brister i systematik och genomförande och ger förslag på korrigerande insatser.
- Dock krävs mer än manuell färdighet för att bli och förbli en bra kirurg.
- Både tekniska och icke-tekniska färdigheter krävs för att kunna bli och förbli en bra och säker specialist.

REFERENSER

1. Pukk Härenstam K, Gaffney D. Kognitiva och sociala färdigheter nödvändiga för säkert teamarbete. Läkartidningen. 2015;112:DFEC.
2. Kirub (Kirurger under utbildning). Ge kniven vidare. <http://www.kirub.se/st-utbildning/ge-kniven-vidare-15851845>
3. Svensk ortopedisk förening. Epiphysen. Enkätresultat 2022. <https://slf.se/sof/delforeningar/epiphysen/ge-kniven-vidare/2782-2/>
4. Ericsson A, Pool R. Peak. How all of us can achieve extraordinary things. Toronto: Penguin Random House; 2017.
5. Hagelsteen K, Johansson BM, Bergenfelz A, et al. Identification of warning signs during selection of surgical trainees. J Surg Educ. 2019;76(3):684-93.