



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017.11.21**

Anestesi och intensivvård
Klinik

Södra Älvsborgs sjukhus Borås
Ort

Birgit Edman, Bijan Darvish
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

Mångsidig verksamhet, inklusive barn och smärtverksamhet, avseende såväl anestesi som intensivvård. På sjukhuset bedrivs bla neonatologi, barn, > 3000 förlossningar/ år, infektion och kärllirurgi. Dessutom stor och avancerad interventionell endoskopiverksamhet. Det enda som saknas är specialanestesi som tillgodoses på SU eller annorstädes. Verksamhet är sammankopplad med sjukhuset i Skene där det bedrivs elektiv dagkirurgisk- och ortopedisk verksamhet. Randande ST-läkare från andra specialiteter tjänstgör i Skene vilket ökar tjänstgöringsutrymmet för ST läkare inom anestesi och intensivvård. Vårdgivaren saknar övergripande direktiv och skriftlig plan för hur ST ska genomföras och regelbunden utvärderas. Övergripande skriftligt plan från vårdgivare för att främja lika rättigheter saknas.

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns 27 specialister varav två disputerade och nio ST läkare. Tf vch tillika läkarchef är väl insatt i verksamheten. Bemanningen är god men det saknas mellangeneration bland specialister. Uppdragsbeskrivning för SR finns och inom verksamheten finns två studierektorer med stort engagemang för ST utbildningen. En SR saknar handledarutbildning liksom flertal ST handledare. De flesta ST-handledarna har dock endast gått den handledarutbildning som de fick under sin egen ST-utbildning. Västra Götalandsregionen har satsat på att den handledarutbildningen, även ska räknas som utbildning för att vara ST-handledare. Vid SPUR-inspektörernas kalibrering efter 2017 års inspektion av sjukhusen i Västra Götalandsregionen beslöts gemensamt att rekommendera en specifik utbildning för specialistkompetenta läkare som är ST-handledare i syfte att uppfylla Socialstyrelsens föreskrift. ST-läkarna vittnar samstämmigt om att det är lätt att få stöd och hjälp från specialisterna såväl dagtid som jourtid. Nyligen har handledare och ST läkare varit på två dagars internat med syfte att förbättra utbildningsklimatet. Återkommande handledarträffar organiseras av SR.

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

C Lokaler och utrustning

Lokalerna är bra och väl samlade. ST läkarna har tillgång till egna arbetsstationer och gemensamma utrymmen på operation och IVA. Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns. Adekvat tillgång till bibliotekstjänst finns.

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

En del ST läkare börjar med en vikariatsanställning på sex månader. Ett strukturerat introduktionsprogram, som syftar till att läkarna skall få lära känna hela verksamheten och förberedas för deltagande i jourverksamheten är framtagen och kommer att användas från december 2017. Alla har en handledare från början av sin anställning och skriftligt utbildningsplan/kontrakt finns för samtliga. SR har med fördel tilldelats ett större ansvar för schemaläggning av ST läkare med syfte att förbättra kontinuiteten av tjänstgöringen för ST läkare. Jourtjänstgöring var 6:e vecka följs av en veckas kompensationsledighet. Negativ särbehandling förekommer vilket är en allvarlig signal, detta kan ej specificeras ytterligare i text.

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

Alla har regelbundna handledarsamtal som oftast dokumenteras av ST-läkaren. Frekvensen varierar från fall till fall och det efterfrågas tid för strukturerade handledarträff. Specialistläkarkollegium görs årligen och återkopplas till adepten av kollegiet tillsammans med handledare och studierektor. Fortlöpande bedömningar av ST läkarnas kompetensutveckling görs. Vch håller regelbundna utvecklingssamtal för att bli följa kompetensutvecklingen.

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

F Teoretisk utbildning

ST-läkarna har tid för egenstudier 8 timmar var 6:e vecka. En dag per vecka har läkarstaben förlängd arbetstid, 1,5h, med föreläsningar, ST föreläsningar varvat med arbetsplatsträff. Förutom detta finns på sjukhus gemensam utbildning 30 minuter/v samt intern ST utbildning, en eftermiddag per månad innehållande textförberedelse för EDAIC följt av utbildning ledd av klinikens specialister. Varannan fredag frigörs ST läkarna för deltagande i regional ST snurra i Göteborg. ST-läkarna efterfrågar mer utrymme för vetenskapliga diskussioner i den kliniska vardagen.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Alla gör ett vetenskapligt och kvalitetsarbete under ST. Det finns akademiskt skolade handledare att tillgå på kliniken och på FoU -centrum tillhandahålls veckokurs i forskningsmetodik samt möjlighet till vetenskapligt handledare. Redovisningen av arbetena sker på varierande sätt men kommer tyvärr inte

klinikens läkare till del i så stor utsträckning. Tid för vetenskapligt arbete bestäms av Vch och varierar beroende på projektet. Verksamheten saknar aktiv forskning.

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

Ledarskapsutbildning i landstingets regi ges till alla och ledarskap och kommunikation värderas och återkopplas efter ST-läkar kollegiet. Kontinuerlig handledning, uppföljning och återkoppling av kommunikation och ledarskap saknas här liksom på kliniker i landet i övrigt.

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

- Mångsidig och bred anestesi och intensivvårdsverksamhet som även utbildar ST läkarna inom barnanestesi. Bemanningen och utbildningsklimatet är gott för att utbilda ST läkare.
- ST läkarna vittnar om god stöd från specialister och bakjourer i den kliniska vardagen.
- Det finns två studierektorer inom verksamheten som är måna om att skapa struktur, tydlighet inom utbildningen och stödjer klinikens vidareutveckling.

Svagheter

- Inget etablerat och fastställt introduktionsprogram finns även om en modell arbetats fram, tre veckor på sal i början av sin tjänstgöring är för kort tid för att behärska basal anestesi. ST läkare schemaläggs med korta osammanhängande placeringar

inom olika team på operation och tjänstgöring saknar enhetsanpassade mål, utbildningsplan/ ST kontrakt återspeglar inte förväntade placeringar, kurser och randningar.

- Möjlighet till teamträning i simulatormiljö saknas helt på det egna sjukhuset.
- Flertal specialister med handledaruppdrag saknar adekvat handledarutbildning vilket är en allvarlig brist.
- Struktur för presentation och feed back på vetenskapligt arbete saknas och bedömning av ledarskap samt kommunikativa kompetensen görs i låg utsträckning.
- Ingen ST-läkare deltar i nationella möten som SYA eller SFAI.
- Sjukhuset saknar ett övergripande dokument om likabehandlingsplan och det finns brister inom kliniken avseende likabehandling.

Förbättringspotential

- Klinikens introduktionsprogram bör implementeras och ökad struktur gällande schemaläggning för att öka lärandemålen under placeringarna behövs. SR behöver förslagsvis få större mandat för schemaläggning av ST läkare.
- VGR bör uppdatera de allmänna riktlinjerna för hur ST ska genomföras. VGR bör upprätta en likabehandlingsplan som stöd för Vch i syfte att alla ska behandlas lika och få samma ST utbildning. Specialistläkare och SR ska vara handledarutbildade och det skriftliga SR uppdraget behöver förtydligas samt förnyas.
- ST läkarna behöver visa ökade aktivitet genom att presentera sina vetenskapliga och kvalitetsprojekt för klinikens kollegor samt hålla interna föreläsningar. Öka fokus på feedback avseende den vetenskapliga och pedagogiska framställningen, uppmuntra att göra ITA/OLA samt delta i nationella möten.
- Digitalisering av den externa ST utbildningen (regionala snurran på fredagar) skulle öka tillgängligheten avsevärt.