



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-11-24

Falu Lasarett  
Sjukhus

Falun  
Ort

Op/AN/IVA-kliniken  
Klinik

Anders Enskog (Göteborg), Joel Olsson (Sundsvall)  
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

Länssjukhus med brett patientspektrum omfattande 16 000 anestesier varav cirka 800 barn under 9 år samt 3 600 förlossningar. Bred IVA avdelning med 9 platser och 900 patienter per år vilket uppfyller SFBABIs riktlinjer. Nybyggd dagkirurgienhet och smärtmottagning. Helikopterverksamhet. Vid kliniken finns 25 specialister och cirka 10 ST-läkare. Det finns övergripande, regelbundet reviderade skriftliga riktlinjer på kliniken hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas. Adekvat mängd jourtjänstgöring ingår. Chefskapet är delat mellan 2 personer.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

#### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Tjänstgöringen är organiserad och planerad så att målbeskrivningen uppfylls och utvärderas enligt dokumenterade rutiner. Samtliga handledare är specialister och har genomgått handledarutbildning. Specialistutbildad (ännu ej disputerad), glödande het, studierektor finns på 20 % och har tydlig uppdragsbeskrivning. En disputerad specialist finns vid kliniken. Generella instruktioner för handledning och handledarträffar finns. ST-läkarna har organiserad och dokumenterad tjänstgöring som dokumenteras och utvärderas.

Falun 161126

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 och lokaler är moderna och uppdaterade till aktuell standard. ST-läkarna har tillgång till fast arbetsplats och egen dator. Bibliotekstjänsten är adekvat utformad.

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

Det finns en introduktionsskrift för nytilkomna läkare innehållande verksamhetspresentation, information om introduktionstjänstgöring och jourverksamhet. Alla ST-läkare har individuella och preciserade utbildningsprogram inkluderande specialist- och sidoutbildning upplagt enligt målbeskrivningen. Denna revideras regelbundet. Det finns ST-kontrakt och utbildningsplan. Joubörden är adekvat med jourveckor och löpande jourkomputtag. Större delen av utbildningen sker på moderkliniken.

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

### EHandledning och uppföljning

Det finns en uppdaterad handlingsplan för ST-utbildning i landstinget. Utbildningsklimatet är mycket gott med goda tillfällen till diskussion och frågor. Varje ST-läkare har en personlig handledare. Handledningen utgår från utbildningsprogrammet. Handledningen är schemalagd, regelbunden och dokumenteras.

Frekvent bedsideundervisning och medsittning förekommer.

Fortlöpande bedömning sker även genom utvecklingssamtal med verksamhetschefen och specialistläkarkollegium. Eventuella brister fångas upp, bedöms och hanteras föredömligt.

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

### F Teoretisk utbildning

Det finns schemalagt tid för enskilda studier. Externa kurser tillgodoses i enlighet med målbeskrivningen.

Kliniken har fram till nu haft föredömliga möjligheter till internutbildning där egna specialister tagit hem tekniker och sedan implementerat dessa bland klinikens alla kollegor. Möjligheterna har nu kraftigt reducerats efter påbud från sjukhusledningen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

Det finns ett landstingsövergripande kursprogram för att uppnå kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete. Övergripande plan för vetenskapligt arbete och kvalitetsprojekt finns och adekvat tid avsätts. De vetenskapliga ST-arbetena har inte publicerats utanför sjukhuset. Något vetenskapligt arbete har ej publicerats vid kliniken de sista 2 åren. Ett centrum för klinisk forskning med disputerad handledning finns som hjälper till att hantera ev. doktorandprojekt. Kliniken har regelbundna Journal Club möten, M & M-möten och referatkvällar.

God miljö för kliniska kvalitetsdiskussioner medan forskningsdiskussioner inte genomsyrar kliniken på samma sätt.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

De finns landstingsövergripande kursprogram för kompetensområdena kommunikation och ledarskap. Uppföljning sker genom specialistläkarkollegium, simuleringsövningar och värdering av arbete i vårdteam. Ledarskaps-ST finns ej. Checklista för handledning finns.

Löst organiserade handledarträffar förekommer.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

- Kliniken kännetecknas av en mycket god stämning, platt och transparent organisation samt öppet diskussionsklimat.
- Verksamhetsplaneringen kännetecknas av framsynthet och optimism.
- ST-läkaren erbjuds en bred patientpaljett som väl tillgodoser utbildningsbehovet, även inom pediatrik anesthesi.
- All dokumentation är välformulerad, genomtänkt och fullständig.
- Externa kurser tas hem och implementeras på ett mycket resurseffektivt sätt.
- Kliniken begåvas med en engagerad och klarsynt studierektor.
- Plan finns för att bibehålla nyblivna specialister genom tydlig sektionering och tidsbestämd rotation på alla sektioner och ledningspositioner.

**Svagheter**

- Den vetenskapliga aktiviteten inom kliniken är begränsad.
- Utrymmet för intern ST-undervisning är begränsat.

**Förbättringspotential**

- Regional undervisning och nätverksträffar.
- Tidigareläggning/uppdelning av praktisk anestesiteknik på sal.
- Utökat utrymme för intern ST-undervisning.
- Organisera handledarträffar.