



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-11-24

Hudiksvalls sjukhus
Sjukhus

Hudiksvall
Ort

Anestesi och intensivvård
Klinik

Tommy Hanis, Lars Spetz
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

Mindre länssjukhus med bred men inte helt komplett verksamhet. ST-tjänstgöring kompletteras ofta med ytterligare intensivvårdstjänstgöring utöver ofta två specialanestesi och intensivvårds placeringar.

- 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

Fler ST-läkare än specialistläkare för närvarande. Flera handledare handleder flera ST-läkare, så också studierektor och vårdenhetschef. Tidigare dock välbemannad klinik och flera av läkare kommer att nå specialistkompetens närmsta tiden. De flesta stafettläkare återkommer och tycks bidra positivt till utbildningen. Ingen disputerad kollega på kliniken.

- 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

Hudiksvall 2016-11-24



C Lokaler och utrustning

Nybyggd spaciös IVA och administrativa lokaler där ST-läkarna har eget skrivbord och dator. Adekvat jourrum. Äldre funktionell operationsavdelning. Medicinskteknisk utrustning i toppklass.

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

ST-kontrakt och utbildningskontrakt finns och revideras regelbundet av flertalet. Valfungerande introduktionsprogram. God balans mellan dag- och jortjänstgöring. ST-läkarna har kännedom om befintlig jämställdhetsplan.

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

E Handledning och uppföljning

Gott utbildningsklimat. Schemalagda handledarsamtal. Specialistläkarkollegium och ”sit-ins” finns och dokumenteras. Uppföljning av handledning vid special-enheterna. Utvecklingssamtal sker regelbundet men något glest.

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

Fungerande intern och extern utbildning, inkluderande regional ”snurra”, Generös attityd till kurser. Alla skriver ITA motsvarande. Självstudietid.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Vetenskapligt arbete genomförs ofta i samverkan med regional forsknings- och utvecklingsenhet. Redovisning vid sjukhusgemensamma läkarmöten alt poster på SFAI-dagar. Kvalitetsarbete ofta i form av förbättringsprocess ex MIG-implementering



/traumaomhändertagande. Valfungerande doktorandprogram saknas, liksom möjlighet till forsknings-ST.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 flesta ST fullgör regionens handledar- och ledarskapsprogram för måluppfyllelse. Pedagogisk feedback ges på interna föredrag, men inte alltid i den kliniska vardagen. Ledarskaps-ST finns i regionen dock ej lokalt på sjukhuset.

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

- ST-utbildningen är välstrukturerad och välorganiserad, med möjlighet till individuella lösningar
- Ambitiös och kompetent studierektor. Gott utbildningsklimat med engagerade medarbetare.

Svagheter

- Få specialister i förhållande till ST-läkare. Få nyckelpersoner. Ingen aktiv forskning
- Inte komplett operationsverksamhet, små volymer av större ingrepp, där det föreligger oro för framtida profilering av sjukhuset.

Förbättringspotential

- De flesta förbättringar är kopplade till ökad bemanning. Samverkan inom länskliniken är en möjlighet i det korta perspektivet.
- Klinisk forskning skulle förstärka akademiska miljön.



Återföring SPUR Hudiksvalls sjukhus 2016-11-24

Inspektörer Tommy Hanis och Lars Spetz

Välfungerande länssjukhus med intakt akutmottagning. Verksamheten innefattar fullständig intensivvård inkluderande trauma, barn och kärkirurgi. Förlossning med ca 1200 förlossningar per år. Profilerad av nedre gastro har skett och inga rectumingrepp sker. Den större urologiska verksamhet typ nefrectomier är f n begränsad p g a brist på urologer. Ingen smärtenhet. Vissa stödfunktioner till IVA typ infektion och ÖNH-jour på veckosluten är regiongemensam.

God återväxt på ST-läkarsidan men stort ”tapp” på äldre specialister utgör en stor utmaning och kommer att påverka ST-utbildningen negativt. Om fler nyckelpersoner eller ett antal nyfärdiga specialister lämnar verksamheten ter sig utbildningssituationen problematisk. Kan inte nog understrykas hur viktigt detta är ur ett managementperspektiv.

Välplanerad, välutrustad intensivvårdsavdelning, med erfaren personal. Man står inför en behövlig ombyggnation av operationsavdelningen som dock drivs i snabbt tempo vilket kommer att innebära logistiska utmaningar. Erfarenheten av detta och omorganisationer är att produktionen blir mera svårhanterad, vilket kan ge negativa effekter på utbildningsklimatet. Föredömligt upplägg av ST-utbildningen där det både på regionnivå och verksamhetsnivå finns dokument och stöd som ger förutsättning för en bra ST-utbildning. Engagerad och ambitiös studierektor som tar stort ansvar för alla ST-läkare. ST-läkargruppen positiv och ger framtidstro fortsatt.

Gott utbildningsklimat där man fått till schemalagda handledarsamtal och självstudietid. ST-läkarna följs upp även då de inte tjänstgör vid moderkliniken på ett föredömligt sätt. På sjukhuset genomförs uppskattade utbildningsveckor.

ST-läkarna är prioriterade vad avser teoretisk utbildning inklusive liberal syn på kursverksamhet. Fungerade ”snurra” i regionen samt fungerande internutbildning inkluderande regelbunden simuleringsverksamhet trots bemanningsproblemen.

Den vetenskapliga nivån på kliniken tillfredsställer de basala behoven i föreskriften och utbildningsboken. Finns dock på kliniken historia på forskningsaktivitet och därmed potential att återta denna. Flera av kvalitetsarbete är av god kvalitet och har fått klinisk relevans såsom MIG-projektet, traumaomhändertagande...

Finns regionövergripande kurs för att tillägna sig kompetens i ledarskap och handledning vilket de flesta ST-läkare utnyttjat. Embryo till pedagogisk ”feed back” finns föredömligt vid föredrag men bör utvecklas vid klinisk tjänstgöring. Andra regioner erbjuder förlängd pedagogisk –ST, ledarskaps-ST och, forskar-ST lokalt på sjukhusen, inte bara regionövergripande. Kan det öka attraktionskraften och förbättra t ex den pedagogiska kompetensen inom verksamheten.