



# SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

*Inspektionsdatum:* 2014-11-18

Karolinska Sjukhuset Solna  
*Sjukhus*

Stockholm  
*Ort*

Thoraxanestesi  
*Klinik*

Ingrid Berkestedt och Johan Pontén  
*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

Verksamheten är föränderlig. Antalet hjärt-lungmaskinoperationer har på tio år minskat från 1600 till 900. Antalet lungoperationer har ökat från 200 till 430. Samtidigt har den medicinskt-tekniska utvecklingen gått i riktning mot allt fler cirkulationsstödjande pumpar. Därmed har intensivvårdens karaktär ändrats mot ökande komplexitet. Detta ställer ökade krav på ST-läkarnas intensivvårdskompetens inför placeringen. Den ökade komplexiteten tycks störa handledarna mer än ST-läkarna. Det finns f.n 14 platser på TIVA.

Inalles tar man emot tio ST/år vardera med en placering om sex månader.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns 19 specialister, varav sju är disputerade och sex under forskarutb., men endast 5-6 av specialisterna är handledarutbildade. Man är påläst. Det finns en tillåtande och öppen attityd och det är högt i tak. Det finns en gammal kulturskillnad på thorax där skiljelinjen går mellan kirurgi och anestesi. Denna noteras av ST-läkarna, men de upplever inte att den har någon praktisk betydelse för deras lärande.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

Karolinska 2014-11-18 SF



## C Lokaler och utrustning

Fullt tillräckligt.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Ett bra förberedande mejlutskick lägger grunden för en utmärkt introduktion, som är praktisk och minskar ångesten inför en ny okänd placering. ST-läkarna för i regel egen loggbok över placeringen. Väl på plats förefaller ST-läkarna ha en kompetens som passar verksamheten så väl att man inte vill vara utan deras insats.

ST-läkarna upplever samtliga att de under TIVA-placeringen släpps för tidigt. Det räcker inte att kunna fråga ”vem som helst av specialisterna”. Man vill ha en tydligare struktur i sitt arbete. T.ex avseende rapportering. Detta gäller även på op. Samtidigt uppskattas att man har frihetsgrader, som medför autonomi.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### EHandledning och uppföljning

Handledare tilldelas i regel från start. Ibland har detta inte fungerat, vilket kan bli olyckligt eftersom placeringen är så kort (6 mån) att tiden inte tål några missar i planeringen. En del ST-läkare bryr sig om detta, andra gör det inte. I regel är man van att ta ansvar för sin egen kunskapsutveckling.

Senaste månaden har man infört 15-20 minuters reflektions- och feedbacksamtal på op före dagens slut och som planering inför morgondagen. Detta uppskattas.

En eller två sit-ins på operation planeras. Ingen av dessa görs på TIVA. Det är en stor fördel att SFAIs protokoll användes eftersom detta är känt av ST-läkarna. Ibland missas sit-ins.

Huruvida ”Specialistläkarkollegier” förekommer råder det delade meningar om både bland ST och specialister. Dessa är de tillfällen då ST-läkarnas progress diskuteras på ett strukturerat sätt.

*Tre kolleger – studierektor, medicinskt ledningsansvarig samt verksamhetschef har kontaktats skriftligen och med studierektor har vi haft en muntlig dialog. Eftersom det finns ett parallellfall från inspektionen av Göteborgs thoraxanestesi 2010, vilket resulterade i betydande förändringar i Göteborg, så har dessa tagits som exempel på hur man kan lägga upp ett förändringsarbete. Därutöver har vi föreslagit att det årliga thoraxmötet (vanligen i september) ska ta upp nationella aspekter på specialistutbildningen utifrån inspektionsresul-*



taten 2014.

Med hänsyn till de strukturella förändringar som väntas inom KS avser thoraxanestesi/KS att avvakta med sina åtgärder till efter mars 2015.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input checked="" type="checkbox"/> |

### F Teoretisk utbildning

Den regelbundet återkommande seminarieverksamheten är nedlagd fr.a. pga dålig närvaro från ST. Varannan fredag åker ST-läkarna till den Stockholmsgemensamma teoriutbildningen. Klinikens ordinarie mötesverksamhet förefaller ha ringa relevans för ST-läkarna.

Det finns ST-läkare som tycker att de har gott om tid för teoretisk förberedelse inför kommande fall samtidigt som det finns de som inte anser att de hinner att läsa på arbetstid.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Ingen ST-läkare har ännu gjort någon del av sina vetenskapliga eller kvalitetsinriktade arbeten under thoraxplaceringen.

*Kvalitetsbedöms ej. – Se nedan under förbättringspotential.*

- |   |  |                          |
|---|--|--------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/> |

### H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

De uppenbara möjligheter som placeringen erbjuder att reflektera över ledarskap utnyttjas inte alls.

*Kvalitetsbedöms ej. – Se nedan under förbättringspotential.*

- |   |  |                          |
|---|--|--------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/> |



### **Styrkor**

ST-läkarna, som är på 3-4 året av sin utbildning, säger återkommande att thoraxanestesi är en av de bästa placeringarna. Den förefaller komma i rätt tid och leder till tydlig progression i både praktisk och teoretisk utveckling. Fallen kan förvisso vara komplexa, men detta är bara stimulerande. Man upplever att man får en kontinuitet i omhändertagande, som saknas på allmänanestesi med dess centraliserade preop. mottagningar.

Det samlade intrycket är positivt och det är vanligt att ST säger sig vilja återkomma som specialist.

### **Svagheter**

Avsaknaden av namngiven specialist som samarbetspartner/bollplank på lungsal resp på TIVA gör att placeringarnas potential inte utnyttjas.

För få intresserade handledare. För få av dessa har handledarutbildning. Målbeskrivning finns men är inte känd.

Det är tydligt att sjukvårdens produktivitet prioriteras före kvaliteten på ST.

### **Förbättringspotential**

En lyckad utbildning beror fr.a på lärarnas kompetens. Gör ett omtag avseende detta och skapa ett handledarkollegium, som återkommande arbetar med utveckling av lärandet. Detta skulle kunna kompletteras med deltagande på de årliga nationella utbildningsmötena. Sannolikt krävs det vid en så liten enhet som thoraxanestesi att samtliga läkare på något sätt strukturerat deltar i ST för att en kvalitetsförbättring skall bli uthållig. Detta är ytterst en fråga för klinikledningen.

Möjligen skulle man överväga att erbjuda ST utvecklings- eller kvalitetsarbeten under thoraxanestesi. Arbetsmodellen på hjärtsal erbjuder många utgångspunkter för att exemplifiera ledarskap. Vid granskningen av medicinsk vetenskap, kvalitetsarbete samt ledarskaps- och kommunikativ kompetens – framkom den vanliga föreställningen att för denna del av utbildningen är moderkliniken ansvarig. För att kunna utnyttja den kompetens som finns och de möjligheter som onekligen erbjuds föreslår SPUR-inspektörerna att studierektorerna samråder både regionalt och nationellt.

### **Hot**

Arbetet med nya Karolinska kan tränga ut förändringsarbete som måste göras inom ST. Risken är annars att en utbildning som kan hålla en akademisk nivå reduceras till en hantverksutbildning.