



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2015-11-18

Sunderbyn sjukhus
Sjukhus

Luleå
Ort

Anestesi/Intensivvård
Klinik

Anders Enskog, Göteborg / Maja Ewert, Varberg
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 ca 13 000 op/år varav hälften akuta. Cirka 600 IVA pat inkl barn. Stor kärkirurgi och EWAR. PCI & coliling-verksamhet dygnet runt. Smärtenhet. 1900 förlossningar/år. Helikopter/fixed wing används för transporter mellan sjukhus men ST-läkare ges inte möjlighet till prehospital tjänstgöring. Jourtjänstgöring med specialist dygnet runt. Det finns övergripande och lokala skriftliga rutiner för hur ST-tjänstgöring skall utföras och utvärderas, som överensstämmer med SOSFS 2008:17. Sjukhusövergripande likabehandlingsplan finns.

- 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

Klinik som tidigare varit underbemannad men nu rekryterat flertalet ST-läkare. 16 st överläkare och specialister. En handledare saknar handledarutbildning som dock är inplanerad. På kliniken finns nio ST-läk samt 1 vik UL. Det finns en engagerad handledarutbildad specialistkompetent studierektor med skriftlig uppdragsbeskrivning. Tre disputerade läkare samt doktorand finns på kliniken.

Anestesi Sunderbyn



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

Välutrustade moderna lokaler med adekvat utrustning. ST-läkarna har en egen arbetsplats som medger en god lärandemiljö. Adekvat biblioteks-/on line tjänst.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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-tjänstgöringen planeras i enlighet med dokumenterade rutiner. ST kontrakt upprättas men rutin för individuellt utbildningsprogram samt rutinmässig årlig revision saknas. Det finns ett välplanerat och fungerande introduktionsprogram för nya ST och vik UL. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras vid enheten och kompletteras därutöver generöst med thorax, barn och IVA på universitetssjukhus. Sidoplaceringar är välplanerade och det finns extern handledarutbildad handledare. ST-läkarna deltar i lokal/regional beredskapsutbildning men ges ingen möjlighet helikopterplacering eller annan prehospital tjänstgöring. Adekvat andel jourtjänstgöring.

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

E Handledning och uppföljning

Alla ST-läk har handledarutbildad handledare med adekvat kompetens. Handledarsamtal är planerade och sker regelbundet. Kompetenser och förvärvade kunskaper bedöms och dokumenteras, utvärdering sker genom årliga specialistkollegium. ST-kollegium där ST-läkarna utvärderar sina handledare utförs.

Det finns väl utarbetade rutiner och skriftliga dokument för uppföljning och återkoppling men ST-läkarna efterlyser en tydligare och mer frekvent feedback. Det finns ett förbättringsutrymme avseende samsyn och användning av de verktyg som finns för uppföljning och återkoppling. Tillgång till stöd i det dagliga arbetet och under jour är smidigt och uppskattat. Utbildningsklimatet uppfyller kollegialt behov av stöd och trygghet i dagligt arbete men det påtalas brister i psykosocial tvärprofessionell miljö där värdegrundsarbete påbörjats.

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

Det finns goda möjligheter att delta i externt arrangerade kurser för ST-utbildningen men planerad tid för interna utbildningstillfällen är färre än önskvärt och genomförs inte som planerat. Tid finns avsatt för självstudier. Utvärdering av teoretisk kompetens görs inte rutinmässigt.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utbildning erbjuds alla ST för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt. Det finns disputerade läkare och ett fungerande doktorandprogram. Det finns goda resurser (docent) och förutsättningar för att sprida ett vetenskapligt synsätt och ett kritiskt granskande förhållningssätt men det ges inga återkommande planerade interna tillfällen för det i läkargruppen. Vetenskapligt synsätt och kritiskt förhållningssätt är inte tydligt i dagligt arbete. Evidensbaserat kvalitetsarbete utförs men bedömning och återkoppling kan ske mer planerat internt. För närvarande har kliniken inte några möten där man diskuterar och granskar vetenskaplig litteratur.

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

Det finns ett utbildningsprogram avseende ledarskap- och kommunikativ kompetens, där alla ST-läkarna erbjuds plats. Möjlighet till fördjupad ledarskapsutbildning finns. Ledarskap och kommunikativ kompetens tränas men utvärdering och återkoppling sker inte kontinuerligt. Simuleringsövningar planeras. ST-läkarna undervisar AT-läkare på kliniken men handledning och återkoppling genomförs inte rutinmässigt.

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

Engagerad och studierektor och läkarchef. Verksamhetschef beskriver ett tydligt fokus avseende arbetsklimat.

Det finns flertalet väl genomtänkta skriftliga rutiner för hur ST skall genomföras och ett uppskattat introduktionsprogram.

Verksamhetens bredd, ultraljudsutbildning via klin fys och generöst utbud av externa randningar samt även IVA-placering på universitetssjukhus.

Förbättrad bemanning med gott och lätt tillgängligt stöd i dagligt arbete och under jour med sjukhusbunden specialist.

Det finns kompetenta resurser för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.

Svagheter

ST-läkarna ges inte möjlighet till prehospital placering.

Planerade tillfällen för internutbildning och kollegiala mötestillfällen är få, vilket bidrar till en tydlig begränsning avseende teoretisk internutbildning, kollegiala diskussioner samt förutsättningar för ST-läkaren att utveckla kommunikativ kompetens med direkt återkoppling.

Skriftliga dokument och rutiner för medsittning finns men används inte för utvärdering och återkoppling trots att tillfällen för bedömning beskrivs som återkommande i dagligt arbete.

Förbättringspotential

- Prehospital tjänstgöring behöver planeras och genomföras.
- Planerad bedömning och utvärdering avseende teoretisk utbildning såsom ITA/EDA och interna utbildningstillfällen.
- Bredare följsamhet avseende befintliga rutiner för feedback samt upprätta en individuell utbildningsplan med årlig revision.
- För att generellt stärka det vetenskapliga klimatet krävs verksamhetsledningens stöd. Återkommande "Journal Club" kan bidra till kritiskt tänkande även i dagligt arbete.
- Hitta tillfällen för fler gemensamma läkarmötesplatser för att fånga ST-läkarnas aptit och entusiasm på lärande och nyheter.
- Handledarträffar för kompetensutbyte, samsyn samt för att utveckla handledarskapet.
- Den psykosociala tvärprofessionella arbetsmiljön kräver fortsatt uppmärksamhet och tydlighet från klinikledningen.
- Främja studierektorers nätverk i norra regionen med uppgift att bidra till det regionala utbildningsprogrammet.