



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Länssjukhuset Ryhov**  
Klinik

**Anestesi och intensivvård**  
Specialitet

**2019-04-03**  
Datum

**Jönköping**  
Ort

**Gunilla Islander och Hanna Chin**  
Inspektörer

## Styrkor

- Stort Länssjukhus. Den kliniska verksamheten har både djup och bredd.
- God arbetsmiljö med engagerat, positivt ledarskap. God gemenskap kollegor emellan
- ST läkarna trivs och upplever att de har det jättebra. Mycket god lättillgänglig klinisk handledning i vardagen
- Kollegorna som tar aktiv del i alla ST läkares utveckling. Specialisterna finns alltid till hands. ST läkarna tillkallas när "lärandesituation" uppstår.
- Forskningsaktiv klinik som dessutom är i framkant vad gäller digitaliseringsutvecklingen
- Strukturerat introduktionsprogram som förbereder ST läkaren inför jourtjänstgöring.
- Engagerad studierektor, som alla uppskattar. Hennes arbete har utvecklat och samordnat ST utbildningen i hela regionen
- I regionen går ST läkare och handledare alltid handledarkurs tillsammans. Detta är uppskattat.

## Svagheter

- Inga schemalagda handledarsamtal.
- I stort sett ingen tid alls för egenstudier
- Liten organiserad akademisk/fortbildningsaktivitet i vardagen
- Bemanningssituationen är bekymmersam och tar mycket "kraft" 7 antal specialister är inte i tjänst. a. Fr.o.m HT 2019 kommer man att ha en mycket stor "undervisningsbörda" med dubblerade kandidat-kullar upptill 5 kandidater per vecka. Att ha både kunskap och färdigheter om handläggande av livshotande tillstånd är viktigt för kompetensen hos alla läkare. Mycket av detta inhämtas på anesthesi intensivvårdskliniker. Det kan inte ersättas med katedral undervisning. För detta krävs resurser
- Under jourtid är jouten, oftast en ST läkare, ansvarig för operation, IVA, förlossningen, akuten och när behov uppstår också ambulans. Bakjour alltid lätt tillgänglig men det är en stor arbets- och ansvarsbörda jämfört med dagtid. Man bör vara uppmärksam på att det kan komma att behövas ytterligare en jourlinje.

## Förbättringspotential

- Stimulera till organiserad gemensam fortbildning t.ex.. a. Försöka hitta gemensam tid i vardagen för ut-/fortbildning t.ex. b. Journal club, Mortality & Morbidity, Korta artikelpresentationer
- ST läkarna kan ta del i ansvaret för fortbildningen. Det är en utmärkt utbildning i ledarskap och handledning. Här kan regionens studierektor stötta
- Samarbeta med AT- och läkarprogramansvariga samt utbildningsledare för sjuksköterskestudenter för att organisera den kliniska utbildningen av övriga studenter så effektivt som möjligt och utöka pedagogiskt stöd för ST-läkarnas handledarinsats. Mycket stor kliniskt och teoretiskt arbete väntar de närmaste åren då många kandidater från Linköping kommer när den gamla och nya läkarutbildningen överlappar.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Länssjukhus i Region Jönköping. Upptagningsområde 356 000. Sjukhuset har en bred verksamhet. Den del av specialanestesi som saknas kompletteras med specialanestesi vid Linköpings universitetssjukhus. Detta ger en allsidig utbildning som gör att ST-utbildningens målbeskrivning uppfylls.

Antal barn som sövs är 1561, varav 33 är < 1 år. Rätt utnyttjat kan detta ge tillräcklig erfarenhet för att söva barn. IVA har 7 platser. Adekvat mängd jourtjänstgöring

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Kliniken har 27 specialist/öl tjänster, varav sju inte är i tjänst. Relation ST/Specialist är 27/13. Bemanningläget i kombination med produktionskrav medför hög belastning på kollegiet. En överläkare är disputerad med docenturen nära förstående. En annan är väl inne i sitt avhandlingsarbete. Den kliniska kompetensen är mycket bred och god. Inga hyrläkare. Samtliga handledare är specialister och har genomgått adekvat handledarutbildning. Studierektor är drivande och har samordnat och utvecklat ST utbildningen i hela regionen.

## Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

## Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

## Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## C Lokaler och utrustning

Lokalerna är moderna och ändamålsenliga. ST läkarna delar trivsamt välbefolkad expedition med minimalt skrivbord med dator. Den medicinska utrustningen är modern och adekvat. Tillgång till bibliotek, vetenskapliga databaser, bibliotekarie, FOU-enhet (FUTURUM) samt regional kvalitetsenhet (Qulturum).

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:



Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

### Kvalitetsindikator



ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.



Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

### Gradering



A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.



B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.



D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Lång strukturerad introduktion på ca 12 månader. Alla ST läkare får • 1-2 månad/er neonatal Jönköping • 1 månad klin fys Jönköping • 6 månader thorax anestesi Linköping

Varje ST läkare har 100 kursdagar till sitt förfogande under sin ST utbildning..

Simuleringsverksamhet t.ex. CEPS, A-HLR, S-barn HLR, A-barnHLR, IVA fall, traumaövningar.

Simuleringsövningar på operation är under utveckling.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

### Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

### Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

### Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## E Handledning och uppföljning

Handledarutbildningen arrangeras centralt av region Jönköping och sker med handledare och adept tillsammans, vilket är uppskattat. Alla handledare genomgår handledarutbildningen tillsammans med sin adept, även om handledaren har handlett ST-läkare tidigare. Specialisterna är engagerade i ST-läkarnas utbildning och professionella utveckling. ST-kollegium sker med studierektor som moderator och med verksamhetschef och läkarchef närvarande. Vid ST-kollegier strävar man efter att minimera "tyckande" bl.a. genom att kollegiets omdömen skickas in skriftligt innan ST-kollegiet. Detta ligger till grund för diskussionen vid ST-kollegiet, och det minskar risken för att "dras med" i någon enskild kollegas bedömning. Handledarna får också återkoppling via ett värderingsinstrument "Effect". Detta var ett intressant verktyg för återkoppling till handledarna. Intervjuade handledare uppvisar hög ambition och stort engagemang. Kontinuerlig handledning och instruktion i kliniskt arbete fungerar väl och återkoppling sker direkt. Ibland men långt ifrån alltid, används strukturerade bedömningsverktyg. Handledningen är inte inplanerad i ordinarie schema. Handledarsamtal schemaläggs och handledare använder strukturerad mall för dessa. ST-läkarna dokumenterar sitt arbete på olika sätt. Vi rekommenderar ST-läkarna att göra en mer samlad och strukturerad dokumentation vilket kommer att underlätta ansökan om specialistkompetens. Det underlättar ansökning vid eventuella planer att arbeta utomlands. Dataprogram för detta finns utvecklat på kliniken. Det kommer att underlätta pappersarbetet som skall skickas in för specialistkompetensen.

### Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.



## Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## F Teoretisk utbildning

Den teoretiska utbildningen inom kliniken kan utvecklas. Någon/några gånger per månad har man "Audit" vilket är genomgång av t.ex. fall och klinik PM. Fem klinikgemensamma studiededagar per år. Utbildningens A- och B-kursdelmål uppnås genom, STAB,RJL arrangerad av region Jönköping. Bihandledare med vetenskaplig meritering, liksom basal forskningsmetodik-kurs tillgodoses via Futurum Jönköping. Externa kurser beviljas generöst. En nationell- och en internationell kongress beviljas under ST. God utvecklingspotential för utveckling av den kontinuerliga interna teoretiska fortbildningen i vardagen.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

### Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

### Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Det finns både vetenskaplig kompetens och pågående forskning på kliniken. En kollega disputerad och är snart docent. En annan kollega är långt fram i sitt avhandlingsarbete. Det finns sjuksköterskor på kliniken så är doktorander. Flertal artiklar publicerade de senaste åren. Den vetenskapligt meriterade är handledare för alla vetenskapliga ST projekt. Det finns stora utvecklingsmöjligheter för vetenskaplig produktivitet.

### Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

### Kvalitetsindikator

- ST-läkarens genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

I regionen finns en övergripande kurs gemensam för alla specialiteter för a- och b- målen i ST utbildningen. Denna kurs täcker a- och b- målen i föreskrifter för allmänna kompetenser för ST. Handledare och ST läkare går handledardelen av denna kurs gemensamt oavsett hur många ST läkare handledare har haft. Detta koncept är mycket uppskattat.. ST läkarna handleder och undervisar AT läkare, får feedback på detta. Ledarskapsförmåga ges rikliga möjligheter att praktisera både i vardagen och jourtid och kollegor finns nära och ger återkoppling. ST-läkarna tar stort ansvar för klinisk handledning och seminarier med AT-läkare och läkarstudenter från Linköping Teamträning i simulatormiljö förekommer regelbundet avseende A-HLR, barn-HLR, CEPS, traumateamträning. En av de intervjuade handledarna är utbildad instruktör. ST-läkarna tar stort ansvar för klinisk handledning och seminarier med AT-läkare och läkarstudenter från Linköping. Det pedagogiska stödet till ST-läkarna avseende denna verksamhet borde kunna ökas via de för studenterna ansvariga lärosätena.

## Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

## Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.