



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Värnamo Sjukhus

Klinik

Anestesi och intensivvård

Specialitet

2019-04-02

Datum

Värnamo

Ort

Gunilla Islander och Björn Nilsson

Inspektörer

Styrkor

- Bred klinisk verksamhet.
- Mycket god arbetsmiljö.
- Engagerat, positivt ledarskap.
- Liten läkargrupp med god gemenskap. Specialister befrämjar aktivt ST-läkarnas kliniska mängdträning, utveckling av ansvarstagande och professionella mognad.
- Generös inställning till- och schemaläggning av extern teoretisk utbildning, egenstudier och handledarsamtal.
- Regional studierektor som besöker regelbundet och upplevs som tillgänglig och aktiv.

Svagheter

- Sparsamt med organiserad akademisk/fortbildningsaktivitet i vardagen.
- Ingen egen forskning, inga vetenskapligt meriterade specialister
- ST-läkare upplever en, relativt verksamhetens storlek, en hög volym av andra yrkeskategorier som skall handledas/undervisas t.ex. AT-läkare, kandidater och sjuksköterskestudenter.

Förbättringspotential

- Stimulera till organiserad gemensam fortbildning. Försöka hitta gemensam tid i vardagen för utbildning/fortbildning exempelvis: Journal club, Morbidity & Mortalityrond, bjuda föreläsare från andra kliniker eller sjukhus. ST läkarna kan ta del i ansvaret. Här kan regionens studierektor stötta och ST-läkare ta del av ansvaret.
- Stimulera forskningsaktivitet, stöd av "Futurum" Jönköping.
- 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.
- Ytterligare strukturering av introduktionsprogrammet är möjligt.

STRUKTUR

A Verksamheten

Länsdelssjukhus med 90 000 i upptagningsområdet. Sjukhuset hör till Region Jönköping dit även Ryhovs sjukhus Jönköping samt Eksjö lasarett hör.

Cirka 5000 anestesier sker årligen, varav ca 25–30% akuta. Bred verksamhet. Exempel på ingrepp: gastrointestinal kirurgi såsom koloncanceringrepp, kolecystektomier, endoskopier, ERCP, thyreoideakirurgi, obesitaskirurgi, plastikkirurgi, urologisk kirurgi, ESVL, mindre ÖNH kirurgi, psykiatri (ECT), icke malign gynekologisk kirurgi och obstetrik, sectio samt en del barnkirurgi. 1023 förlossningar 2018. Cirka 300 anestesier sker årligen på barn äldre än 1 år > 10 kg. IVA med 4 respiratorplatser och dialysmöjlighet. Smärtverksamhet finns.

Tjänstgöring vid Värnamo sjukhus kompletterat med rotation till Ryhovs sjukhus samt specialanestesi vid Universitetssjukhuset i Linköping är tillräckligt allsidig för att ST-utbildningens målbeskrivning skall kunna uppfyllas. Adekvat mängd jourtjänstgöring ingår.

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

Läkarstaben består av åtta specialister och tre ST-läkare. Sju av åtta har erhållit specialistexamen senare än år 2000 och sex av åtta specialister genomgått ST vid Värnamo sjukhus. Ingen har akademisk meritering, men bred klinisk kompetens. En algolog.

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

Anestesi, operation, IVA och sterilcentral är helt nybyggt med mycket ändamålsenliga, rymliga och trivsamma lokaler och helt modern medicinsk utrustning. På operation finns eget metodrum för procedurträning och sjukhusets gemensamma kliniska träningscentrum, "Metodicum", används till teamträning i simulatormiljö.

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

Dokumenterat introduktionsprogram finns: två veckors introduktion för verksamhetsförståelse och datasystemsutbildning, två veckor i förberedelserum på operation, 2–3 månader "på sal" i rollen som anesthesijuksköterska. Därefter handledning av specialistläkare och ökande grad av ansvar. ST-läkare går ensam primärjour med bakjour hemma och utan barnjour på sjukhuset. Jourtjänstgöring startar därför först efter ca. ett år då rotation på neonatalverksamheten i Ryhov och grundläggande intensivvårdskunskap måste ske med dessförinnan. Inga strukturerade procedurskolor finns. Regelbundna traumaövningar på akutmottagningen samt regelbunden CEPS-träning tillsammans med kvinnokliniken. Specialanestesi thorax- och neuroanestesi/IVA sker på Linköpings Universitetssjukhus och där eller på Ryhov i Jönköping sker också rotation på klinisk fysiologi samt på större intensivvårdsavdelning. Detta ger ca. 3,5 års tjänstgöring på hemsjukhuset inkluderande kurser och projektarbete. Sidoplaceringar och specialanestesirotationer planeras av regionala studierektorn.

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

Handledarutbildning arrangeras centralt av region Jönköping och sker med handledare och adept tillsammans, vilket är uppskattat. Intervjuade handledare uppvisar hög ambition och stort engagemang. Kontinuerlig handledning och instruktion i kliniskt arbete fungerar väl och återkoppling sker direkt, ibland används strukturerade bedömningsverktyg, exempelvis medsittning. Handledarsamtal schemaläggs och handledare använder strukturerad mall för dessa. Specialistkollegium sker årligen med verksamhetschef som moderator. 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. 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

Utöver regionsgemensamma deltagandet i Västra Götalandsregionens organiserade heldagsundervisning "ST-väst" varannan fredag ges schemalagd tid för egenstudier en dag varannan vecka i början av ST och glesare senare under utbildningen. Kurslitteratur i form av ett svenskt- och ett amerikanskt referensverk utdelas. En halvtimme var torsdag ägnas åt "Torsdagstanke" vilket innebär gemensam dragning av patientfall eller medicinskt ämne, men ingen regelrätt Journal club förekommer. ST läkarna i region Jönköping har på eget initiativ påbörjat planering av gemensamma utbildningsmöten. Utbildningens A- och B-kursdelmål uppnås genom, STabR/L, arrangerad av region Jönköping. Bihandledare med vetenskaplig meritering, liksom basal forskningsmetodikkurs kan tillgodoses via Futurum Jönköping. Stor utvecklingspotential finns för den egna teoretiska, vetenskapligt orienterande utbildningen och fortbildningen på kliniken. Externa kurser beviljas generöst. En nationell- och en internationell kongress beviljas under ST.

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

Egen forskning och tillgång till vetenskapligt meriterade handledare saknas på kliniken, men kompenseras genom att "Futurum" i Jönköping ansvarar för att tillgodose vetenskapligt skolad bihandledare. För vetenskapligt arbete avsätts 10 veckors arbetstid inkluderande en introduktionskurs i vetenskaplig metodik anordnad av "Futurum". För kvalitetsprojekt avsätts 2 veckors arbetstid och dessa resulterar ofta i att ST-läkaren får ett fortsatt ansvar för ett intresseområde även som färdiga specialister, vilket är positivt.

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-läkares 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 specialistutbildningen. 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 och får feedback på sin insats. Ledarskapsförmåga ges rikliga möjligheter att träna både i vardagen och jourtid och kollegor finns nära och ger kontinuerlig återkoppling. ST-läkarna tar stort ansvar för klinisk handledning och seminarier med AT-läkare och läkarstudenter från Linköping.

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.