



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Skånes Universitetssjukhus
Klinik

Anestesi och intensivvård
Specialitet

2018-11-20 – 2018-11-21
Datum

Malmö
Ort

Elisabeth Eden och Filip Fredén
Inspektörer

Styrkor

- Entusiastisk och kunnig ST-ledning
- En genomtänkt rekryteringsprocess som har bidragit till fantastiska ST-läkare i Malmö och Lund.
- En ST-utbildning som väl fyller kraven avseende teoretiskt och praktiskt innehåll
- En markant förbättring av ST-utbildningen i Malmö under den senaste 5-årsperioden
- Engagerade handledare och ST-läkare
- Vänligt, öppet klimat, högt i tak
- Alltid god tillgång till hjälp från specialist vid behov
- Gott utbildningsklimat hos en mycket kompetent specialistkår
- Det vetenskapliga arbetet leder ofta till publikation i vetenskaplig tidskrift och är ibland starten på ett doktorandprojekt.
- Kvalitetsarbeten och vetenskapliga arbeten redovisas på klinikmöten

Svagheter

- Gemensamt för Malmö och Lund är dålig kontinuitet i placeringarna, ibland med flera byten under samma vecka
- Studierektorerna i Lund och Malmö har för lite arbetstid för sitt uppdrag
- I Lund slår brist på narkosköterskor hårt, med alltför mycket oplanerad salssittning för ST-läkarna
- Produktion går ofta före utbildning
- Krympande bas-anestesi
- ST-läkarna saknar ibland information om regelverk för ST-utbildning och om rekommenderade kurser och lämplig tidpunkt att gå dessa
- I Malmö en besvärlig geografisk situation som under jourtid, i kombination med hög belastning medför underbemanning
- ST-läkare ibland oprofessionellt bemötta av annan yrkesgrupp i Malmö
- Pre-hospital placering är inte obligatoriskt och görs endast av ett fåtal ST-läkare. Alla ST-läkare deltar i intra- och interhospitalla transporter av intensivvårdspatienter

Förbättringspotential

- Studierektor bör en gång per år planera, tillsammans med ST-läkare och handledare, för tjänstgöring och kurser de närmaste 18 månaderna
- Sträva efter längre sammanhållna placeringar
- Öka utbytet mellan Malmö och Lund för ökat samarbete och ökad kompetens – en framtidssatsning!
- Sträva i Lund efter att minska salssittningarna, och när det ändå sker ska det vara planerat i förväg, rätt svårighetsgrad och föregås av inläsning
- Inrätta en sjukhusbunden jourlinje till i Malmö
- Utöka arbetstiden för studierektorerna
- Gör det möjligt att läsa mail utanför sjukhuset
- Säkra utbildningsuppdraget när verksamheter omlokaliseras
- Fortsätt det goda arbetet med ST-utbildningen
- Det kan vara en god idé att avvakta tillsättning av handledare några månader, låta ST-läkaren lära känna kollegorna och hitta en handledare som passar bra. Under startperioden kan då studierektorn fungera som handledare
- Överväg att lägga in 1-2 veckors obligatorisk pre-hospital placering

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten har tillräcklig bredd och djup för att bedriva en högklassig utbildning. Här finns tillräckligt med specialister för god handledning och även för vetenskaplig handledning. Då kliniken är delad på två sjukhus med något olika verksamhet skulle ett utökat utbyte av ST-läkare mellan de två enheterna ge ökad kompetens och på sikt bidra till närmare band mellan de två delarna. ST-utbildningen leds av en engagerad, kunnig och mycket uppskattad ST-chef i samarbete med två entusiastiska, kompetenta och mycket uppskattade studierektorer.

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

Inom kliniken finns tillräckligt antal (cirka 80) specialister inom anestesi och intensivvård, många med en hög grad av subspecialisering inom de olika delar av specialiteten som finns representerade på kliniken. Goda möjligheter för handledning av det vetenskapliga arbetet såväl som doktorsavhandling finns med många disputerade läkare på kliniken. Framför allt vid enheten i Lund råder en allt värre brist på anestesisköterskor som medför neddragen verksamhet och även ökad sals-sittning för ST-läkare. På sikt kan denna sköterskebrist bli ett hot mot den kirurgiska verksamheten i Lund.

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

Verksamheten i Malmö är utspridd, med framför allt långt avstånd till gynekologi och obstetrik dit färden går med cykel via kulverten. På jourtid är detta ett bekymmer, framför allt vid akuta kejsarsnitt, då det är mycket väsentligt att snabbt komma igång med ingreppet. Utrustningsmässigt är både IVA-avdelningar och operationsavdelningar välutrustade. Nya anestesimaskiner skall i dagarna installeras på operationsavdelningarna i Lund. ST-läkare har tillgång till delade arbetsrum med god tillgång till datorer och full access till tidskrifter och annat undervisningsmaterial via Internet. Dock är tillgång till mail och sjukhusets interna hemsida inte möjlig då man är utanför sjukhuset. Detta förhindrar ST-läkaren att ta del av vad som händer på kliniken under t ex randutbildningar och kurser. Gör det också svårt för studierektor och ST-chef att nå sina ST-läkare under dessa perioder.

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

Båda enheterna har ett bra introduktionsprogram med inskolning på operationssal tillsammans med anestesisköterska. Denna inskolning är cirka 2 månader, eller längre vid behov, och fortsätter med arbete som narkosläkare under handledning. Under denna period roterar ST-läkarna på de olika sektionerna och är "stjärnmärkta" vilket innebär att de går utanför ordinarie bemanning. Jourarbete startar normalt efter cirka 6 månader. Jourbemanningen på båda enheterna består av en ST-läkare och en specialist som finns på sjukhuset samt en bakjour som kallas in vid behov. Samtliga ST-läkare beskriver att man alltid snabbt får hjälp vid behov. På IVA i Lund finns ett nytt introduktionsprogram som uppskattas mycket av ST-läkarna. Tjänstgöringen innehåller alla de delar som skall omfattas, men kontinuiteten och även framförhållningen i placeringarna kunde förbättras. Många önskar en tidigare placering på IVA, följt av en längre placering på slutet av utbildningen. I Malmö arbetar några anesthesiologer på vardagar ett förlängt pass fram till kl 19:00, vilket innebär att nattjouren får ett kortare pass på 13-14 timmar. I Lund startar jourpasset kl 16:00 och blir då 16-17 timmar långt. Barnanestesi finns i begränsad omfattning i Malmö, men sidoutbildning ges i Lund eller Ystad. Inte heller thoraxanestesi finns inom kliniken, men på sjukhuset i Lund. Några ST-läkare har gjort thorax-randning i Köpenhamn. Klinisk pre-hospital träning är inte obligatoriskt för ST-läkarna, endast inter- och intrahospitala transporter av IVA-patienter. För de som önskar kan pre-hospital placering ordnas under den fyra månader långa sidoutbildningen.

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 mål-beskrivningen 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

Den nye ST-läkaren tilldelas en handledare kort efter start av anställningen. Samtliga handledare är handledarutbildade, men någon gemensam handledarutbildning för handledare och ST-läkare finns inte. Handledarträffar schemaläggs inte men de flesta ST-läkare har handledarsamtal 8-10 gånger per år. Specialistläkarkollegium genomförs 3-5 gånger under ST-utbildningen. Goda möjligheter till bedömning och feed back i det kliniska arbetet, i form av sit-ins och andra standardiserade bedömningsmetoder. Som det så ofta är i Sverige så saknar man ibland direkt feed back i det dagliga kliniska arbetet. De ST-läkare som också arbetat i Danmark beskriver därifrån en helt annan kultur med betydligt mer direkt återkoppling.

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

Regionala utbildningsdagar erbjuds 9 gånger per år, dessa ges i Lund och schemaläggs. Specialitetsövergripande kurser ges inom Region Skåne. Inom kliniken finns goda möjligheter till teoretisk och praktisk utbildning med bl.a ST-seminarium en gång/vecka, läkarmöte en gång/vecka, gemensamma utbildningsdagar fyra gånger per år och läkarutbildningsvecka en gång per år. Goda möjligheter att åka på externa SK-kurser, upp till 12 kursdagar per år.

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

Akademisk miljö med utmärkta förutsättningar för det vetenskapliga arbetet och kvalitetsarbetet. Det vetenskapliga arbetet blir för många ett sätt att komma in i en forskargrupp och är ibland starten på ett avhandlingsarbete. Både vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete redovisas vid klinikens läkarmöten. Regionala specialitetsövergripande kurser inom vetenskapsmetodik och kvalitets- och patientsäkerhetsarbete finns.

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

Region Skåne har ledarskaps- och kommunikationskurs. Ledarskap och kommunikativ kompetens tränas i det dagliga kliniska arbetet med fortlöpande återkoppling från omgivningen. Undervisning och handledning utförs av ST-läkarna till t ex AT-läkare och kandidater.

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.