



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Sahlgrenska Universitetssjukhuset**  
Klinik

**Thoraxanestesi**  
Specialitet

**2019-11-19 – 2019-11-19**  
Datum

**Västra Götalandsregionen**  
Ort

**Gunilla Islander och Filip Fredén**  
Inspektörer

## Styrkor

- En klinik med god, stabil bemanning och hög kompetensnivå
- Studierektor och sektionschef har stort engagemang för ST-utbildningen liksom övriga kliniken
- ST-läkarna trivs mycket bra
- Inga signaler om särbehandling
- Heltäckande och omfattande verksamhet
- Bra teoretisk utbildning
- Föredömliga lokaler

## Svagheter

- Förhållandevis tung jourbörda

## Förbättringspotential

- Efter fullgjord tjänstgöring överlämning från handledare på thorax till handledare på hemkliniken.
- Mer strukturerad undervisning i användandet av transesofagealt hjärt-eko och inläggning av pulmonalisartärkateter. De tillfällen som finns kan sannolikt utnyttjas bättre.
- Ta reda på vilka specialkunskaper ST-läkaren har med sig och låt dem redovisa detta vid något klinikmöte.
- Starta journal club och låt varje ST-läkare redovisa en artikel under sin thoraxplacering.
- ST-läkarna får krav att föra loggbok under sin placering
- ST-läkarna skall dokumentera sina handledningssamtal
- Upprätta handlingsplan för åtgärder när ST-läkare kommer i problem. Denna plan bör endast vara organisatorisk, vilka kontakter skall tas, vem skall ansvara på thoraxkliniken. Åtgärdsprogrammet måste ju sedan anpassas för varje enskild händelse.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Kliniken har en heltäckande och omfattande verksamhet. Kliniken är välbemannad och välorganiserad. Läkarkollegiet trivs och omsättningen av specialistläkare är låg. Samtliga specialister är handledarutbildade. Stort engagemang för ST-utbildningen hos studierektor och sektionschef. Randutbildningen av ST-läkare är välplanerad och väl genomförd.

### 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

Studierektor och samtliga handledare är specialistkompetenta och har handledarutbildning. Studierektor och sektionschef mycket engagerade. Förhållandevis liten, väl sammanhållen grupp av erfarna specialister. Det finns tillräckligt många läkare och övrig personal med relevant kompetens för att alla ST-läkare ska få adekvat instruktion och handledning.

## 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

ST-läkarnas expedition föredömlig med god möjlighet att arbeta ostört och med god tillgång till datorer. Geografiskt mycket väl sammanhållen verksamhet.

All utrustning är ändamålsenlig och motsvarar aktuell internationell standard.

### 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

Introduktionsprogram med checklista finns. Det finns också ett dokument med planering för introduktion, handledarsamtal, medsittningar och specialistläkarkollegium under tjänstgöringen. För handledaren finns också en mall för att säkerställa att erforderliga kunskaper och färdigheter har uppnåtts under placeringen. Jourer ingår och börjar två veckor efter start på kliniken. Bakjour ofta kvar på sjukhuset under de första jourerna, och har sedan 30 minuters inställelsetid. Verksamhetschefen är thoraxkirurg och det praktiska ansvaret ligger på sektionschefen för thoraxanestesi

KOMMENTAR: Kvalitetsindikator punkt 2: Ej tillämpligt då inga vikarier innan leg eller ST finns.

### 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

St-läkarna att de är mycket nöjda med instruktioner och handledning. De beskriver också att det alltid finns hjälp till hands om man stöter på problem.

Det finns ett dokument med planering för introduktion, handledarsamtal, medsittningar och specialistläkarkollegium under tjänstgöringen. För handledaren finns också en mall för att säkerställa att erforderliga kunskaper och färdigheter har uppnåtts under placeringen. Jourer ingår och börjar två veckor efter start på kliniken. Bakjour ofta kvar på sjukhuset under de första jourerna, och har sedan 30 minuters inställetid.

Då ST-läkare och specialist arbetar mycket tillsammans så sker en kontinuerlig utvärdering. Bedömningarna sker vid regelrätta medsittningar och i det dagliga samarbetet.

Skriftlig plan för hur man ska agera om en ST-läkare hamnar i problem saknas.

KOMMENTAR: Allmänna råd punkt 7. Regelbundna utvecklingssamtal ej tillämpligt vid randutbildning

### 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

Schemalagd undervisning inom thoraxanestesi och intensivvård ges 1 timme varje vecka. Separat utbildning om ECMO, inklusive kunskapsprov. Alla kommer iväg till regional ST-utbildning, ST-Väst som ges varannan vecka under terminerna.

KOMMENTAR: Allmänna råd punkt 3. Vi bedömer att tillräckligt med tid gör självstudier finns om än ej schemlagt pga arbetets karaktär.

### 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

Goda förutsättningar finns för både kvalitetsarbete och vetenskapligt arbete men då tiden på thorax är kort och skall utnyttjas för kliniskt arbete prioriterar ST-läkarna oftast detta.

Kliniken är vetenskapligt mycket aktiv, men journal club saknas.

KOMMENTAR: Föreskrift punkt 6: vanligen ej tillämpbar då kvalitetsarbeten görs under annan del av ST-utbildningen

### 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

ST-läkarna tränas i ledarskap genom att leda arbetet på IVA och på operationssal, under kontorstid och jourtid. Observation av erfarna teams agerande i kritiska situationer ger ökad insikt i ledarskap och kommunikation.

KOMMENTAR: Allmänna råd punkt 1 och 2. Ej tillämpbara. Det är högspecialiserad verksamhet med stabil erfaren och kunnig personal och få elevkategorier. Det saknas därför naturliga tillfällen för ST läkaren att undervisa och handleda.

### 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.