



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Örebro

Klinik

Thoraxanestesi

Specialitet

2019-11-19 – 2019-11-19

Datum

Örebro

Ort

Lena Gamrin-Gripenberg och Lars Spetz

Inspektörer

Styrkor

- Valfungerande thoraxverksamhet (anesthesi, kirurgi och kärl) som ger goda förutsättningar för sidoutbildning i thoraxanesthesi.
- Valfungerande introduktionsprogram till den kliniska sidotjänstgöringen.
- Öppet och gott utbildningsklimat hos verksamhetens alla medarbetare.
- ST-läkarna upplever alla god handledning och återkoppling i det dagliga arbetet.
- Klinikens utbildningsmål överensstämmer väl med utbildningsbokens, vilket ger god måluppfyllelse.
- Thoraxanesthesi-specifika ämnen såsom aorta-ballongpump, pacemaker mm undervisas vid planerade utbildningstillfällen.
- Aktivt simuleringscentrum vilket utnyttjas väl.

Svagheter

- Utbildningen av Thoraxklinikens egna ST-läkare har flera formella brister som kräver åtgärder.

Individuella utbildningsplaner saknas eller är ej reviderade.
- Studierektorn saknar lokal uppdragsbeskrivning.
- Verksamhetschefens formella ansvar är inte tydligt uttolkat på kliniken
- Verksamhetschefen har ej delegerat arbetsuppgifter som kräver specialistkompetens inom anesthesi och intensivvård.
- Flera läkare saknar handledarutbildning och kan inte utgöra huvudhandledare på Thoraxkliniken för klinikens ST-läkare. Sidoutbildning i thoraxanesthesi har endast marginella svagheter, såsom studierektorns lokala uppdrag.

Förbättringspotential

- Upprätta/revidera individuella utbildningsplaner för Thoraxklinikens ST-läkare.
- Implementera handledning, teoretisk utbildning och måluppfyllelse utgående från den individuella utbildningsplanen.
- Verksamhetschefens formella ansvar för klinikens ST-läkare ska uttolkas lokalt, ex delegation av arbetsuppgifter som kräver specialistkompetens inom anestesi och intensivvård.
- Utforma lokal uppdragsbeskrivning för studierektor.
- Schemalägg handledarsamtal och inför handledarträffar.
- Komplettera handledarutbildningen så specialister i Thoraxanestesi kan utgöra huvudhandledare för klinikens ST läkare under thoraxplaceringar och skriva under specialistansökan.
- Utbildningen i den kliniska vardagen har få förbättringspotentialer.

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten granskas dels som sidoutbildningsklinik för ST ANIVA (ST- Anestesi-IVA Örebro / andra länssjukhus) dels som hemmaklinik för tre ST-läkare som är anställda av thoraxklinik. Thoraxklinikens ST-läkare tjänstgör fyra år inom allmänanestesi på RSÖ, utbildningen där granskades senast 2016. Inom thoraxverksamheten utförs årligen omkring 550 hjärtoperationer, 150 lungoperationer och 600 kärnkirurgiska ingrepp. Adekvat bredd för thorax-anestesiutbildning, vilken även innefattar stor kärnkirurgi,

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

Verksamhetens anesthesiologer utgörs av 12 specialister varav tre är disputerade. Verksamhetschefen är disputerad thoraxkirurg. Huvudhandledare och studierektor har handledarutbildning. Studierektorn har relevant specialistkompetens, men lokal uppdragsbeskrivning saknas. Regelbundna träffar för handledarna saknas. Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

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

Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns. ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.

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

Skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas och styrande dokument för tjänstgöringens upplägg finns centralt, men riktlinjerna är inte i alla delar kända inom verksamheten. De flesta av Thoraxklinikens ST-läkare saknar individuella påskrivna utbildningsplaner, en ST-läkare har ej reviderad individuell utbildningsplan. Introduktionsprogram till verksamheten finns i målbeskrivningen för sex månaders sidoutbildning i thorax-anestesi. Jourtjänstgöring med bakjour i hemmet. Jämställhetsplan saknas.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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

Handledningen utgår från utbildningsboken då individuella utbildningsprogram saknas. Thoraxklinikens ST-läkare har huvudhandledare på ANEIVA klin där huvuddelen av tjänstgöringen är förlagd. Alla ST-läkare har handledare för thoraxplaceringen. Ansvar för fortlöpande kompetensbedömning av Thoraxklinikens egna ST-läkare är oklart och behöver förtydligas

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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

Generell övergripande plan för teoretiska utbildningsmoment finns för varje år av utbildningen. Thoraxklinikens ST-läkare saknar individuella utbildningsplaner för definition av teoretiska utbildningsmoment. Fungerande planering och genomförande av intern-regional-nationell utbildning.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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 genomförande av skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer. Fungerande doktorandprogram. Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt. Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete

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

Ledarskapsfrågor, kommunikativ kompetens och handledning bedöms och återkopplas i dagligt kliniskt arbete, vid "bedside"-diskussioner, medsittningar, vid frekventa simuleringar och på specialistkollegium. På central nivå ges kurser som täcker A och B målen.

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.



Svar på förbättringspotential av ST-utbildning, thorax-anestesi, efter SPUR-inspektion vid Kärl-Thoraxkliniken, Universitetssjukhuset Örebro 2019-11-19

Fråga:

Upprätta/revidera individuella utbildningsplaner för Thoraxklinikens ST-läkare.

Svar:

Individuella utbildningsplaner för ST-läkare är utarbetade.

Bifogas:

- Bilaga 1: Utbildningsplan Simon Kreü
- Bilaga 2: Utbildningsplan Isabella Sandblom
- Bilaga 3: Utbildningsplan Kristofer Nilsson

Fråga:

Implementera handledning, teoretisk utbildning och måluppfyllelse utgående från den individuella utbildningsplanen.

Svar:

Startseminarium, handledardagar, två heldagar med handledare i Region Örebro län under vårtermin 2020 och höstterminen 2020 är inplanerat. Årliga avstämningar sker gentemot utbildningsplanen via handledare och studierektor. ST-undervisning, 10 heldagar med rullande ämnen. Handlingsplan för ST-utbildning Region Örebro län finns utarbetat. ST-läkarna har egen loggbok.

Bifogas:

- Bilaga 4: Ämnen ST-undervisning, snurren
- Bilaga 5: Övergripande plan undervisning ST-dagar
- Bilaga 6: Handlingsplan för ST-utbildning RÖL



Kärl- Thoraxkliniken

Fråga:

Verksamhetschefens formella ansvar för kliniken ST-läkare ska uttolkas lokalt, ex delegation av arbetsuppgifter som kräver specialistkompetens inom anesthesi och intensivvård.

Svar:

Bifogas:

- Bilaga 7: Beslut om delegation av uppdrag att fullgöra uppgifter inom läkarnas specialiserings-tjänstgöring

Fråga:

Utforma lokal uppdragsbeskrivning för studierektor.

Svar:

Bifogas:

- Bilaga 8: ST-Studierektorskontrakt

Fråga:

Schemalägg handledarsamtal och inför handledarträffar.

Svar:

Schemaläggning av handledarsamtal och handledarträffar arbetas med på ANIVA-kliniken. Kontinuerligt ST-kollegium för utvärdering och bedömning av ST-läkare sker en gång per år. ST-läkarna har hemvändarmånader under sommaren.

Fråga:

Komplettera handledarutbildningen så specialister i Thoraxanestesi kan utgöra huvudhandledare för kliniken ST läkare under thoraxplaceringar och skriva under specialistansökan.

Svar:

Två heldagar planeras in under vårterminen 2020 samt höstterminen 2020 för samtliga läkare som inte har handledarutbildning vid kliniken.

Örebro

Mats Dreifaldt

Verksamhetschef

Kärl-Thoraxkliniken

Universitetssjukhuset Örebro