



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Östersunds sjukhus**

Klinik

**Anestesi och intensivvård**

Specialitet

**2021-06-01 – 2021-06-02**

Datum

**Östersund**

Ort

**Filip Fredén och Björn Nilsson**

Inspektörer

## Styrkor

- God, öppen stämning med nära kontakt mellan chefer, studierektor, specialister och ST-läkare
- Bred verksamhet som ger allsidig utbildning och kompletteras med sidoutbildningar inom klinifys (hjärteko), barn, neuro och thorax
- Goda möjligheter till klinisk handledning i det dagliga arbetet
- Möjligheter till egen handledning och undervisning av AT-läkare och läkarkandidater
- Pågående forskning inom kliniken ger goda förutsättningar att göra vetenskapligt arbete och att utveckla ett vetenskapligt synsätt

## Svagheter

- IVA-placeringen är, liksom vid föregående SPUR-inspektion, fragmenterad och påverkas dessutom av att ST-läkaren på IVA har joursökare som innebär att man ofta måste lämna IVA, svårt att få handha och följa svårt sjuka IVA-patienter
- Operationssal för öronkirurgi ligger avsidet, medför att ST-läkare inte kan söva där utan närvaro av specialist. Medför att många möjligheter till barnanestesi går förlorade för ST-läkarna.

## Förbättringspotential

- Inför kort IVA-placering (6-8 veckor) under första månaderna, följt av en längre sammanhållen IVA-placering under senare delen av ST med möjlighet att följa förloppet hos svårt sjuka IVA-patienter
- Överväg randutbildning på IVA på större sjukhus om målen för IVA-placeringen inte uppnås
- Inför regelbundna handledarträffar
- Ökad frekvens av "Journal Club" för träning i att kritiskt läsa och analysera vetenskapliga artiklar

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Länssjukhus med normalt 8000-9000 anestesier inkl barn och stor kärkirurgi, under 2020 minskning till 6600 anestesier, vilket helt förklaras av COVID-pandemin. 1200-1300 förlossningar per år. Helikopter-verksamhet vilken från och med i år bemannas av anestesiläkare. Skriftliga rutiner för ST-utbildningens genomförande finns och överensstämmer med SOFS 2015

### 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

På kliniken finns 27 specialister, varav 3 är disputerade och 23 är handledarutbildade. 7 ST-läkare med varierande tjänstgöringstid. Bemanningen normalt stabil på läkarsidan, men då helikopterverksamheten nu lagts över från anestesisköterskor till anestesiläkare har det uppstått ett rekryteringsbehov, man har beviljats att anställa 2 nya ST (önskemål 4). Coronapandemin har inneburit extra sjukhusbunden jourlinje som nu har kunnat avvecklas. På IVA har man nu brist på specialistutbildade sjuksköterskor och kommer under sommaren att gå ned från 6 platser till 4. Engagerad, specialistutbildad ST-studierektor med uppdragsbeskrivning finns. Handledarsamtal är inte schemalagda men genomförs regelbundet

## 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

Välutrustade moderna lokaler med adekvat utrustning. ST-läkarna har egen arbetsplats och god tillgång till medicinsk litteratur via internet.

## 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 uppläggnig

Ett väl fungerande introduktionsprogram omfattande 7-8 veckor finns. Första jour efter 4-5 månader. Under COVID-pandemin har det funnits 2 jourläkare på huset, normalt annars bakjour i hemmet. Externa randningar är vanligen 6 månader Barn och 6 månader Thorax. Smärtplacering 1 vecka, helikopterplacering 4 veckor. IVA-placering uppdelad i korta placeringar, ofta bara en vecka i taget och då med dagjours-sökare som innebär utlokaliserad verksamhet som t ex ECT, sederingar vid scopier, inläggning av centrala venkatetrar. Innebär dålig kontinuitet i IVA-placeringen och liten möjlighet att självständigt och kontinuerligt handlägga mer komplicerade IVA-patienter.

### 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

Alla ST-läkare har handledare med handledarutbildning. Handledarsamtal planeras in av ST-läkare och handledare och sker regelbundet. Klinisk handledning fungerar mycket bra. Specialistkollegium 1 gång/år för varje ST, återkoppling till ST från handledaren. Positivt utbildningsklimat med goda möjligheter till praktisk handledning och 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

Interna utbildningstillfällen i form av föreläsningar, simuleringar mm arrangeras regelbundet. Regelbunden undervisning från Umeå, "Snurran" med uppskattat innehåll, 4-5 ggr per termin, olika teman. Tidigare med lång resa, men ges nu via nätet vilket ökat möjligheterna att delta. Kursintyg (SoS) skrivs för dessa tillfällen. Intern undervisning stannat av något under pandemin, men har tidigare fungerat bra. Möjlighet att delta i OLA (On Line Assesment) varje 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

Sjukhuset erbjuder kurs i vetenskaplig metodik. Kliniken har 3 disputerade läkare och pågående aktiv forskning inom respirationsområdet med 5 artiklar publicerade i internationella tidskrifter under det senaste året. Regelbundna möten för granskning av och diskussion om vetenskapliga artiklar förekommer inte för närvarande. Evidensbaserade kvalitetsarbeten genomförs, vilka bedöms och återkopplas.

### 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

Ledarskap och kommunikativ kompetens utvärderas i det dagliga arbetet och tränas vid tvärprofessionella simuleringar.Handledning av AT-läkare och läkarkandidater ger ytterligare träning. Utbildningsprogram avseende ledarskap och kommunikation finns inom regionen.

### 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.