



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Nyköpings lasarett

Klinik

Anestesi och intensivvård

Specialitet

2021-11-23

Datum

Nyköping

Ort

Gunilla Islander och Lars Spetz

Inspektörer

Styrkor

- Mindre Länssjukhus med bred verksamhet. Tjänstgöringen kompletteras med tjänstgöring på kategori I sjukhus. Detta ger en god klinisk utbildning och kompetens.
- Engagerad studierektor och väl insatt verksamhetschef med god akademisk kompetens. Vissa handledare har flera adepter men dessa handledare har i gengäld stort intresse och fallenhet för handledarskap och undervisning.
- Väl fungerande regionalt program vad som avser A och B mål.
- Positivt utbildningsklimat där ST utbildningen prioriteras.

Svagheter

- Kliniken genomgår en generationsväxling och har haft täta verksamhetschefsbyten de senaste åren.
- Bristen på specialistläkare ger ett förhållande ST läkare specialist ett till ett, vilket tillsammans med ett högt produktionskrav minskar möjligheten för läkargemensam tid.
- Corona epidemin har negativt påverkat med kraftigt ökad jourtjänstgöring . Detta har lett till, jourkompberg, utbildnings- och vård-skuld av förklarliga skäl.

Förbättringspotential

- I takt med att klinikens bemanning förbättras är det önskvärt att ST läkarnas tjänstgöringar blir mer sammanhängande dagtid både på operation och IVA tillsammans med äldre kollega.
- Den teoretiska utbildningen torde kunna uppgraderas med att ST läkarna får delta i Stockholms regionala utbildningsverksamhet STairs.
- Inom verksamheten skulle det vetenskapliga förhållningssättet att förbättras med strukturerade Journal Clubs som kan integreras i den interna fortbildningen. Ansvaret kan förslagsvis läggas på en sen ST eller nyfärdig specialist.
- Ökad mängd dokumenterade sit ins. Försöka möjligheterna att undervisa, handleda och leda under handledning.
- Finna former för årliga handledarträffar.
- Överväg omvänt ST kollegium dvs ST läkarna ger återkoppling till handledarna

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdgivaren följer Socialstyrelsens föreskrift och SFAIs utbildningsbok om hur ST skall genomföras och utvärderas, vilket säkerställer en god kvalitet i ST-utbildningen Mindre länssjukhus med basverksamhet inkl gynekologi/obstetrik med ca 1000 förlossningar per år. Heltäckande ST-utbildning kan erbjudas utifrån utbildningsbokens beskrivning av specialiteten anesthesi och intensivvård vilket dock förutsätter att ST-läkare fullgör ett år av utbildningen på ett större sjukhus.

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

Tung klinisk börda för kvarvarande specialister, vilket leder till att ST-läkare och specialister snarare arbetar parallellt än tillsammans. Klinik i förändring där flera överläkare gått/är på väg i pension. Förhållandet specialister: ST-läkare är 1:1.

Alla handledare har handledarutbildning.

Klinikchefen docent i anesthesi och intensivvård med forskningsintresse. Alla handledare har handledarutbildning. "Nyttillträdd" studierektor med tydliga ambitioner. Några utbildningsintresserade handledare har mer än en adept vilket fungerar bra.

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

Ändamålsenliga äldre lokaler med modern utrustning för anestesi och intensivvård. Ombyggnad pågår. ST-läkarna har egen expedition med platser för ostört arbete inkl datorer. Aktuell baslitteratur för anestesi och intensivvård finns, liksom bibliotekstjänst och tidskrifter 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 uppläggning

ST genomförs och utvärderas enligt Socialstyrelsens föreskrifter och SFAIs utbildningsbok, förutsatt sidotjänstgöring kan tillgodoses.

Alla ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram, som revideras med varierande frekvens.

1-2 primärjourer för ST-läkarna per vecka. Tjänstgöring vid andra större sjukhus för fördjupning inkl specialanestesi/IVA 1-1,5 år.

Välfungerande studierektorsfunktion. Emellanåt svårt utnyttja avsatt tid pga tung klinisk arbetsbörda.

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

Finns tydliga dokument hur handledning och uppföljning skall ske.

Alla ST-läkare har personliga handledare.Handledningssamtal sker när endera ST eller handledare är administrativt placerad.

Regelbundna specialitläkarkollegium (ca sex per år). Målsättning om 1-2 handledarsamtal per månad har dock varit svårt att uppnå under COVID.

Varierande frekvens av sit ins.

Sidoutbildningar följs upp av respektive handledare.

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

Under pandemin har den teoretiska utbildningen blivit lidande, men en nystart planeras både vad som avser tid och formerna för teoretisk undervisning på kliniken.

ST läkarna deltar i STairs vid tjänstgöring Stockholm.

Nationella kurser utifrån individuella utbildningsplanen.

ITA/EDA uppmuntras.

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

Skriftligt individuellt arbete under handledning enligt vetenskapliga principer genomförs och presenteras.

FoU-enhet finns i regionen. Regionalt doktorandprogram finns. Journal club planeras återinföras.

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 läkaren På regionnivå finns utbildningsprogram för måluppfyllelse för de allmänna icke specialitetetsknutna målen.

Handledning och återkoppling av handledning, ledarskap, kommunikativ (skriftlig och muntlig) och pedagogisk kompetens finns men kan utvecklas,

!

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.