



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Västmanlands sjukhus Västerås
Klinik

Anestesi och intensivvård
Specialitet

2021-11-24
Datum

Västerås
Ort

Björn Nilsson och Marco Schuster
Inspektörer

Styrkor

- Drivande, engagerad studierektor som, tillsammans med verksamhetschef och ST-chef, genom målmedvetet kvalitetsförbättrande arbete och rekrytering har lyckats skapa såväl god struktur som kultur för specialistutbildning trots fortsatt högt ställda produktionskrav.
- Akutsjukhus med bred verksamhet inklusive kärnkirurgi, förlossning, barnanestesi och öppen akutmottagning.
- Trygg, öppen, kollegial stämning i läkargruppen

Svagheter

- Risk för underdimensionerad tidsavsättning för studierektorsuppdraget om ST-läkarantalet ökar ytterligare.
- Specialistkollegium med god frekvens men där antalet per kollegium riskerar att sänka kvaliteten i varje bedömning.
- Behov av mer struktur avseende kontinuerlig kompetensbedömning med denna större grupp ST-läkare.
- Struktur för kompetensutveckling vad gäller egen handledar- och undervisningsförmåga kan förbättras.
- Något otydlig struktur för redovisning och dokumentation för vetenskapligt- och kvalitetsarbete.

Förbättringspotential

- Återinföra och värna handledarträffar, journal clubs, simuleringar m.fl. strukturerade utbildningstillfällen som varit välfungerande före pandemin.
- Värna schemalagd inläsningstid även i perioder av underbemanning.
- Stimulera specialistgruppen i rollen som handledare och instruktörer. Överväg upprepade handledarutbildning vid behov eller pedagogiskt tema vid klinisk utbildningstillfällen. Schemaläggning av handledarsamtal. Följ upp specialisternas utbildningsaktivitet vid årligt utvecklingssamtal med verksamhetschef.
- Överväg genomgång av färre ST-läkare per specialistkollegium för mer tid till eftertanke och återkoppling av bättre kvalitet för var och en av ST-läkarna.
- Föreslå obligatoriskt specialistkollegium vid mottagande enhet för specialanestesi med återkoppling till ST-läkare, studierektor och huvudhandledare.
- Kompetensbaserad målbeskrivning för mellanjourslinjen. Som incitament för ST-läkarnas utveckling, handledning och strukturerad kompetensbedömning, men även för att öka transparens i urval av mellanjourer ur ST-läkargruppen.
- ST-schemarad för AT- och studentundervisning med tillhörande dedikerad handledare för mer strukturerad och kvalitativ återkoppling avseende egen handledning och undervisning.

STRUKTUR

A Verksamheten

Västmanlands Sjukhus Västerås fungerar som ett länssjukhus med 280 000 i sitt upptagningsområde. 18 operationssalar och 8 IVA-platser är i drift. Verksamheten är bred och allsidig med allmän kirurgi inkl. kärlikirurgi, ortopedi, obstetrik, ÖNH, ögonkirurgi och en öppen akutmottagning finns. Ingen Thorax - eller Neurokirurgi. Ingen leverkirurgi. Ingen avancerad barnkirurgi men barnanestasier genomförs regelbundet för mindre kirurgiska ingrepp och procedurer.

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

Anestesi kliniken består av 32 specialister, varav två algologer, och 16 ST-läkare. Rekrytering och ökat kvarstannande har resulterat i en stabil, trygg ST-läkargrupp. God kollegial och undervisningsinriktad stämning i läkargruppen. Alla 15 ST-handledare är specialister och har genomgått handledarutbildning. Handledarträffar har funnits och ambition att återuppta dessa efter pandemin finns.

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 lokaler på operation där gemensamma administrativa arbetsytor delas med kirurgiska kollegor, vilket skapar goda förutsättningar för diskussion och god sammanhållning. Intensivvårdsavdelningen är något trång och sliten men renovering planeras inom kort. Två till fyra ST-läkare delar arbetsrum med god tillgång till datorer med tillhörande IT-baserade kunskapskällor.

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

En välfungerande introduktion för nyanställda läkare finns. I denna ingår klinisk tjänstgöring med anestesijuksköterska och schemalagd inläsningstid. Jourtjänstgöring utgör en rimlig del av arbetet. Under pandemin har, utöver primärjour och hemmavarande specialistkompetent bakjour, en mellanjourslinje införts som bemannas av specialist men även av ST-läkare sent i utbildningen. Detta uppfattas i läkargruppen som en förbättring ur såväl bemannings- som utbildningsperspektiv. Prehospital tjänstgöring i ambulans och läkarbil eller helikopter inplaneras. Möjlighet till anestesi till friska barn finns lokalt. Förlossningsverksamhet och allmän akutmottagning ger god möjlighet till träning i akuta blandade jourfall. Teamträning sker för traumateamet, neonatalt omhändertagande och in situsimulering för akutlarm på IVA. Ekokardiografiutbildning sker genom placering på klin. fys. eller kurs.

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

Handledning är en naturlig del i arbetet. Den för ST-läkarna schemalagda inläsningstiden kan användas till handledarsamtal. Även om ST-läkarna arbetar allt mer självständigt med tiden finns alltid goda möjligheter till nivåanpassat stöd från specialist. Verksamhetschef och SR har skapat en medvetenhet om utbildningens betydelse gentemot produktionsfokus som tidigare varit dominerande. ST-läkarens kompetensutveckling följs upp genom bedömningar, i den kliniska vardagen, vid handledarsamtal samt årliga specialistläkarkollegier. Kännedom om- och tillgång till etablerade pedagogiska verktyg för bedömning finns.

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

Goda möjligheter till deltagande i externa kurser, 70 dagar avsätts till detta under ST. Inläsningstid schemaläggs generöst under introduktionsperioden men riskerar senare i ST att prioriteras ned vid bemanningsproblem. ST-utbildningsdagar, utbildningskväll och lunchseminarium genomförs ca fyra gånger per termin vardera. Möjlighet att delta i Uppsalas ST-utbildning via länk finns, ca åtta tillfällen per termin. Denna ligger utanför ordinarie arbetstid och är frivillig, men deltagande ersätts som arbetstid. ST-läkarna uppmuntras till, men avkrävs inte, att genomföra EDAIC 1.

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

Journal club hålls under ledning av specialist med avsatt FoU-tid, men frekvensen lägre efter pandemin. Förhållandevis goda möjligheter till forskning genom Centrum för Klinisk Forskning (CKF). På kliniken arbetar två disputerade- och två doktorerande specialister och två ST-läkare är doktorander. Kvalitetsarbete genomförs och redovisas muntligen och resulterar ibland i nya PM.

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

Kurser för utbildningsbokens a- och b-delmål är obligatoriska och anordnas av Regionen. Nära kontakt med övriga opererande specialiteters kollegor, behandlingskonferenser inom intensivvården och ökat ansvar vid inträde i mellanjoursledet ger möjlighet till träning i kommunikativ kompetens, ledarskap och etiskt professionellt förhållningssätt. Undervisning och handledning av studenter och AT-läkare är en naturlig del i ST-läkarnas arbete. Struktur för återkoppling och handledning i detta arbete saknas dock.

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.