



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Drottning Silvias Barnsjukhus**

Klinik

**Anestesi och intensivvård**

Specialitet

**2022-10-12**

Datum

**Göteborg**

Ort

**Gunilla Islander och Filip Fredén**

Inspektörer

## Styrkor

- Mycket gott arbetsklimat
- Engagerat kollegium som är mycket intresserade av undervisning och handledning
- Valfungerande tjänstgöring, där tiden utnyttjas väl. Valfungerande introduktion och patientnära instruktioner.
- ST-läkarna trivs mycket bra och får mycket praktisk träning under god handledning. ST-läkarna kan få utmaningar med handledning på nära håll.
- Välkomnande stöttande narkossjuksköterskor
- Gott om simuleringsträning.

## Svagheter

- Bedömningsmetoderna kan utvecklas
- Ont om tid för vetenskapliga diskussioner med återkoppling t.ex. Journal Club.

## Förbättringspotential

- Dokumentera utvärderingarna av ST-läkarna (till exempel sit-ins).
- Inför ytterligare bedömningsmetoder enligt Entrustable Professional Activities (EPA) som nu används genom hela läkarutbildningen. Dokumentationen av EPAs är mycket viktig.
- Inför Journal Club med tillräcklig tid för presentation, diskussion och återkoppling till ST-läkarna. Vårt förslag är att varje ST-läkare får hålla i en sådan presentation under sin placering.
- Inför regelbundna handledarträffar, minst 1 gång per år. Speciellt viktigt inför införandet av den nya Utbildningsboken.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Klinikens mål med ST-läkarnas placering är att ge praktisk träning och fördjupad kunskap inom barnanestesi för friska barn (ASA I-II) och barnintensivvård för barn över 3 år samt akut omhändertagande av kritiskt sjuka barn, inklusive nyfödda. Patientsammansättningen är mycket bred från prematura barn på 500 g till 18-åring på 100 kg. Kliniken har en omfattande verksamhet inom barn hjärtkirurgi . Totalt passerar 25 ST-läkare kliniken per år. Tjänstgöringen är 3 månader och mycket välstrukturerad. Med hänsyn tagen till slimmad bemanning och verksamhetens karaktär så får ST-läkarna en mycket god erfarenhet och utbildning. Alla ST-läkare tjänstgör som förstärkningsjour en del kvällar och helger. De har då möjlighet att söva akuta patienter själva men med specialist lätt och nära tillgänglig. Alla ST-läkare har sövt minst 100 barn, och varit placerade på BIVA under denna sidoplacering.

### 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

Den fasta läkarstaben är stabil med låg omsättning och utan hyrläkare. Kollegiet är besjälade av att lära ut barnanestesi och barnintensivvård. Narkosköterskestaben är erfaren, stabil och positivt inställda till ST-läkarna. Läkarstaben, om än slimmad, är tillräckligt stor för att handleda och ge instruktion. Studierektor, handledarna och kollegium har mycket stort engagemang för sitt uppdrag. Handledarna har handledarutbildning. Handledarträffar saknas.

### 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

Lokalerna är nya, stora, vackra och välplanerade. Det finns gott om utrymmen och bra arbetsplatser. Det är gott om arbets-/datorplatser på operation men också möjlighet till enskilda samtal. Utrustningen är toppmodern, t ex ultraljud vid varje narkosapparat. Tillgång till gott IT-stöd vid alla datorarbetsplatser.

### 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

Det finns skriftligt dokument för tjänstgöringens upplägg. Formella sit-ins görs minst en gång per tjänstgöring.Handledning och tjänstgöring utgår från Utbildningsboken. Förutom sit-ins saknas formaliserad struktur för bedömning, men det finns goda informella processer för bedömning och återkoppling. Jourtjänstgöring görs som förstärkningsjour kvällar och helger. ST-läkarna får även då möjlighet att söva oselekerat patientmaterial med hjälp nära till hands. \* Det individuella utbildningsprogrammet bedöms och revideras inte vid en 3-månadersplacering. \* Individuellt utbildningsprogram för leg läk innan ST är inte aktuellt.

### 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 och tjänstgöring utgår från Utbildningsboken. Den formaliserade bedömningsmetoden är sit-ins. ST läkarna bedöms kontinuerligt under tjänstgöring men införande av formaliserade strukturer för detta bör införas . Det finns mycket goda informella processer för bedömning och återkoppling. ST-läkarna får god handledning och instruktioner under hela tjänstgöringen. Påvisade brister hos en ST läkare diskuteras i det fasta kollegiet och återkopplas sedan till moderkliniken. Skriftliga rutiner för detta saknas.

\* Kontinuerlig bedömning, dokumentation och utvecklingssamtal är inte tillämpligt utan avser moderkliniken.

## 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

1. Alla ST läkare har personlig tillgång till <https://www.eintegrity.org/> en mycket omfattande utbildningshemsida med utbildningsmoment för i stort sett alla facetter av vår specialitet, (Ansvarig utgivare The Royal College of Anaesthetists RCoA.)
2. Alla ST läkare är alltid "lediga" för ST väst (regional ST-utbildning) varannan vecka. (men det händer att ST-läkaren någon gång prioriterar den kliniska tjänstgöringen)
3. Kliniken har 1 timma klinikmöte varje fredag samt kort artikelpresentation eller liknande 10 min varje tisdag.
3. Simuleringar och utbildningar som ges • A HLR barn heldag • Akutrumsutbildning heldag • En gång per vecka är det 30 min larmövning med medicinskt alternativt kirurgiskt scenario tillsammans med andra kliniker och yrkesgrupper. ST-läkaren får tillfälle att delta någon gång under sin placering. • Simuleringsövningar på operation och BIVA Vid s.k. enstaka pass är arbetstiden 11.00-21.00. Kliniskt arbete börjar då kl 12.00 vilket ger 1 timma studietid innan kliniskt arbetet börjar och ofta med en stund senare på dagen. Dessutom finns 2,5 timmas tid varannan fredag. Totalt cirka 1,5 timmar per vecka.

### 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

I denna miljö sker kunskapsinhämtande kontinuerligt i själva arbetsprocessen. Som ett komplement för att förstärka den vetenskapliga kompetensen rekommenderar vi införande av Journal Club med diskussioner kring artiklar. Förslagsvis kan varje ST-läkare få i uppgift att presentera minst en artikel under sin placering, med efterföljande diskussion och återkoppling. På kliniken finns ett flertal disputerade specialister och goda förutsättningar för ST-läkaren att genomföra ett vetenskapligt arbete.

Kliniken kommer att ha två disputationer under hösten.

\* Följande punkter är inte tillämpliga på en 3 månaders placering. Bedömning av kompetens i medicinsk vetenskap, 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

ST-läkarna praktiserar ledarskap och kommunikation i samband med den kliniska tjänstgöringen. Ledarskap och kommunikation diskuteras i vardagen med kliniska instruktörer och i varierande omfattning i samband med handledarsamtalen men det sker inte någon strukturerad bedömning och återkoppling på dessa insatser. Ledarskap tränas i olika simuleringsövningar där återkoppling är en naturlig del av övningen. Undervisa: Det är en högspecialiserad verksamhet med stabil erfaren och kunnig personal. Det saknas naturliga tillfällen för ST-läkaren att undervisa och handleda, då lämpliga elever saknas. Mellanprofessionell reflektion i grupp är en naturlig del i arbetet på en barnintensivvårdsavdelning. \* Punkten ST-läkaren ges förutsättning att utveckla sin ledarskapskompetens och få återkoppling, för kort tid för bedömning.

### 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.