



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Södra Älvsborgs Sjukhus

Klinik

**Anestesi och
intensivvård**

Specialitet

2023-11-08

Datum

Borås

Ort

**Filip Fredén och Kristina Hambraeus-
Jonzon**

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Bra introduktionsprogram. God basutbildning avseende bredd och volym i allmän anestesi och intensivvård. Stort förlossnings- och barnuppdrag som ger ST-läkarna riklig träning i barnanestesi och i viss mån även barnintensivvård. Genom ett etablerat samarbete med SU/Sahlgrenska erbjuds en fullständig utbildning.
- Teoretisk regional utbildning av hög kvalitet och generöst med externa kurser som ST-läkarna har goda möjligheter att delta i. Regelbundna interna utbildningsmöten för läkarkollegiet.
- Gott arbetsklimat, där ST-läkaren snabbt blir en del av teamet.
- Nyttillsatt engagerad ST-läkarchef som träffar alla ST-läkare som är i tjänst en schemalagd timma per vecka för uppföljning, reflektion, planering och information.
- Sjukhusbunden bakjour då ST-läkare är primärjour.

Svagheter

- Under pandemin förlorade kliniken ett antal specialister och kämpar sedan dess med ett underskott relativt det omfattande kliniska uppdraget. Viss återhämtning har skett, men bristen på specialistläkare märks bland annat på svårigheten att få till handledarsamtal med ST-läkarna. Verksamheten har rekrytering av specialister som en högprioriterad aktivitet.
- Kliniken saknar disputerade läkare, vilket gör att vetenskapliga handledare bör sökas utanför kliniken. Verksamhetschefen arbetar aktivt för att rekrytera disputerade läkare till kliniken och för att upparbeta ett vetenskapligt utbyte med SU/Sahlgrenska.
- Strukturerad handledning avseende kommunikation, handledning och undervisning saknas, liksom återkoppling avseende handledning och undervisning.

Förbättringspotential

- Utarbeta en fungerande rutin för regelbundna och frekventare handledarsamtal. Se till att handledarsamtalen utgår från och kopplas till Utbildningsbokens delmål. Uppmana alla ST-läkare att dokumentera handledarsamtalen.
- Dokumentation och bedömningen vid specialistkollegierna bör kopplas till delmålen i Utbildningsboken och även inkludera handledning och undervisning. Strukturera handledning och återkoppling avseende handledning och utbildning, t.ex. genom att en ST-läkare gör ett kvalitetsarbete som leder till att ST-läkarnas handledning av AT-läkare struktureras och att AT-ansvarig specialist handleder och bedömer ST-läkarnas handledning. På liknande sätt kan en specialist handleda och bedöma ST-läkarna när de föreläser. Låt ST-läkare regelbundet träna ledarskap genom att till exempel leda morgonmötena under handledning och med återkoppling. ST-läkarna ska dokumentera bedömningarna.
- Inför handledarträffar vid kliniken, alternativt använd specialistkollegierna till att diskutera handledarrollen inklusive handledning och utvärdering av och återkoppling till ST-läkarna, särskilt avseende ST-läkarnas förhållningssätt (eng. attitudes), d.v.s. hur väl de bemästrar läkarrollen (kommunikation, handledning, utbildning och ledarskap).
- Engagera disputerade läkare, antingen från SU/Sahlgrenska eller från sjukhusets FoU-enhet, vilken kan utgöra ett vetenskapligt stöd för såväl ST-handledaren som ST-läkaren under planering, genomförande och utvärdering av det vetenskapliga projektet.
- Ge en ST-läkare i uppdrag att som Kvalitets- och förbättringsprojekt planera, organisera och implementera en "Journal Club" vid kliniken.
- Ge alla ST-läkare i uppdrag att under sin ST undervisa vid flera tillfällen. Undervisningen kan rikta sig mot de egna kollegerna, andra personalkategorier eller kolleger från andra kliniker och ske i form av föreläsningar, fallbeskrivningar och även undervisning i praktiska moment. ST-läkaren ska handledas inför föreläsningen och få återkoppling efter föreläsningen.
- Uppmana klinikens ST-handledare att årligen delta i de sjukhusövergripande specialistkollegierna.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdgivaren följer Socialstyrelsens föreskrift och SFAIs utbildningsbok om hur ST skall genomföras och utvärderas, vilket säkerställer kvaliteten på specialisttjänstgöringen. Förutom extern kvalitetsgranskning genom SPUR minst vart femte år, genomför sjukhusets övergripande studierektor årligen en utvärdering av specialiseringstjänstgöringen genom en ST-enkät, Intern kvalitetsgranskning ingår även i klinikens kvalitetsarbete. Heltäckande ST-utbildning kan erbjudas utifrån utbildningsbokens beskrivning, men förutsätter samarbete med SU/Sahlgrenska. Västra Götalandsregionen har tagit fram regionövergripande riktlinjer för hur ST ska genomföras. Dessa är dock daterade 2012. Arbete med nya riktlinjer pågår. Verksamheten har stor bredd och omfattar anestesi för allmätkirurgi, kärlkirurgi, gynekologi, obstetrik (3000 förlossningar per år), urologi, ortopedi, ÖNH, ögon, endoskopier, ECT, elkonverteringar, barnkirurgi över 1 år och 10kg, MR-undersökningar av barn, tand- och käkkirurgi och dagkirurgi. IVA har sju-åtta respiratorplatser och tar även emot barn över två månaders ålder. ST-läkarna går jurer efter sex månaders strukturerad introduktion inklusive relevanta teoretiska kurser och kompetensbedömning. Bakjour är sjukhusbunden.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 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.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Alla ST-läkare har handledare som är specialister i anesthesi och intensivvård och som har gått ST-handledningskurs. Verksamheten har en ST- studierektor med skriftlig uppdragsbeskrivning och tillräcklig tid avsatt för uppdraget. Specialistläkarbrist råder relativt det kliniska uppdraget, men specialisterna är tillräckligt många för att förse varje ST-läkare med egen huvudhandledare. Specialistläkarbristen gör det utmanande att hinna med löpande stöd, instruktioner och handledning till ST-läkarna i det dagliga arbetet. Viljan och ambitionen är dock god. Verksamhetschefen arbetar systematiskt och målinriktat för att rekrytera fler specialistläkare. Specialistkollegier där handledarrollen diskuteras finns på sjukhusnivå, men klinikens handledare deltar inte i dessa. Alla nya ST-läkare deltar tillsammans med sin handledare i ett två dagar långt internat vid starten av ST. Inom ramen för detta träffar de andra handledare.

Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Modern utrustning för anestesi och intensivvård finns i lokaler som är adekvata för verksamheten. Alla ST-läkare har tillgång till funktionella ostörda arbetsplatser med datorer. Relevant litteratur och tidskrifter för anestesi och intensivvård finns att tillgå via internet.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

Samtliga ST-läkare genomgår ett individuellt anpassat, sex månader långt strukturerat introduktionsprogram inklusive medsittningar, handledarsamtal, ST-kollegium och kurser lämpliga för de första sex månaderna. Härefter börjar de gå jour med bakjour på huset. Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringen. ST genomförs och utvärderas enligt målbeskrivningen i SFAIs utbildningsbok. Alla ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram (IUP) inklusive sidoutbildningar, övenstämmande med kraven i målbeskrivningen. IUP revideras årligen i samråd med huvudhandledaren och vid behov ST-studierektorn, men alla ST-läkare är inte medvetna om detta. Cirka fyra och ett halvt år kan fullföljas på hemsjukhuset. ST-läkarna roterar på moderkliniken olika sektioner vilket gör att de får goda baskunskaper och god volymträning i specialitetens viktigaste kompetenser, d.v.s. anestesi och intensivvård, samt god träning i barnanestesi. ST-läkarna deltar i intra- och interhospitala transporter och går en prehospital kurs. Delmålet smärta uppfylls genom en extern och/eller en regional kurs. ST-läkarna auskulterar med palliativa teamet i mån av intresse. Hela ST-utbildningen kan genomföras genom ett välstrukturerat samarbete med Sahlgrenska Universitetssjukhuset där ST-läkarna får sex månader thorax- eller neuroanestesi med tillhörande intensivvård. En del ST-läkare tjänstgör härutöver på barnanestesi på SU/Östra, respektive central-IVA på SU/Sahlgrenska. Den specialanestesi som inte täcks av tjänstgöring, täcks av kurs. Alla ST-läkare deltar i årliga traumateamövningar och går CEPS vilken ges 12 gånger per år. Alla ST-läkare arbetar på lika villkor.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

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. Åtgärder krävs.

E Handledning och kompetensbedömning

Alla ST-läkare har en egen huvudansvarig handledare och därutöver en lokal handledare under sidoutbildningar. Handledarsamtal förekommer, men är ibland svåra att få till trots god vilja, på grund av specialistläkarbrist relativt det omfattande kliniska uppdraget. De flesta ST-läkarna dokumenterar handledarsamtalen. ST-läkarchefen har årliga utvecklingssamtal med samtliga ST-läkare. Härutöver samlar ST-läkarchefen alla ST-läkare som är i tjänst en schemalagd timme per vecka för reflektion, diskussion och återkoppling i grupp. Handledningen utgår huvudsakligen från målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet. ST-studierektorn och handledaren ansvarar för att det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling med på förhand överenskomna och kända metoder som till exempel specialistkollegier, medsittningar och DOPS. Bedömningsformulären är utformade för att kopplas till Socialstyrelsens delmål. Bedömningarna dokumenteras och återkopplas av ST-handledaren och vid behov även av ST-studierektorn. De flesta ST-läkarna dokumenterar förvärvade kunskaper och färdigheter. Handledning och återkoppling avseende handledning och utbildning förekommer sällan och är sparsam. Brister i ST-läkarens kompetens diskuteras löpande med verksamhetschefen, ST-läkarchefen, ST-studierektorn, handledarna och specialistläkarna. Individuella handlingsplaner skapas, genomförs och utvärderas. Kompetensutvecklingen under specialanestesiplacementen på SU/Sahlgrenska följs upp vid ett specialistkollegium.

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

Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

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. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Samtliga ST-läkare går regionala kurser som uppfyller alla STa- och STb-delmål. ST-läkarna deltar i den regelbundet återkommande regionala, ST-väst, teoretiska utbildningen och härutöver externa kurser vilka är kopplade till Socialstyrelsens specialitetsspecifika delmål. Sammantaget täcks samtliga specialitetsspecifika delmål. ST-läkarna uppmuntras att skriva ITA/OLA och EDAIC. Inför dessa ges möjlighet till en veckas inläsningstid samt att gå en förberedande kurs på 1 vecka (crash-kursen). ST-läkarna deltar i sjukhusövergripande traumasimuleringar i klinisk miljö respektive kliniskt träningscentrum, vilka ges varje höst- respektive vårtermin, varvid stor vikt läggs på kommunikation enligt SBAR och CRM. ST-läkarna deltar i och medverkar ofta aktivt i läkargemensamma utbildningstillfällen dels en timma varje måndag och dels i korta läkarmöten varje torsdag morgon där fall och kliniskt relevant kunskap presenteras och diskuteras utifrån aktuell vetenskaplig litteratur. Internutbildningen på kliniken fokuserar på klinikens utbildningsbehov och återrapportering efter konferenser, kurser, utvecklingsarbeten och vetenskapliga arbeten. ST-läkarna har tillgång till VGRs e-bibliotek med abonnemang på ett stort antal vetenskapliga tidskrifter och härutöver Clinical Key, UpToDate och BrowZine.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

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. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Kliniken har inga disputerade läkare och inga vetenskapliga arbeten utgående från kliniken har publicerats i internationella vetenskapliga tidskrifter eller presenterats på vetenskapliga kongresser under det senaste året. Verksamhetschefen driver ett aktivt rekryteringsarbete för att knyta en disputerad läkare till kliniken och för att skapa ett vetenskapligt samarbete med SU/Sahlgrenska. Under ett kortare möte på torsdagar får ST-läkarna presentera kliniska problem och fall och vetenskaplig litteratur i anslutning till dessa. En ST-läkare är doktorandanmäld med handledare från SU/Sahlgrenska. Samtliga ST-läkare går regionens kurser i medicinsk vetenskap, handledning och ledarskap. Några ST-läkare föreläser regelbundet och frekvent för IVA/op/ane- personal. Skriftligt individuellt arbete under handledning av specialist på kliniken genomförs, presenteras, och följs upp. Kvalitets- och utvecklingsarbete görs under handledning och presenteras för klinikkens medarbetare.

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

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Alla ST-läkare går kurser i handledar-, ledarskaps- och kommunikativ kompetens på regionnivå. Några ST-läkare föreläser regelbundet för olika personalgrupper. Ledarskaps- och kommunikativ kompetens tränas och utvärderas i samband med traumasimuleringar vilka även filmas ibland. Uppföljning och återkoppling sker i övrigt genom medsittningar och värdering av arbete i vårdteam, men ST-läkarna bör erhålla och dokumentera handledning, utvärdering och återkoppling specifikt avseende handledar-, och ledarskapskompetens. ST-läkarna handleder AT-läkare.

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

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

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. Åtgärder krävs.

HANDLINGSPLAN

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med följande handlingsplan.

E.Handledning och kompetensbedömning

Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

Förändring av schemaläggning av handledningstillfällen. I stället för återkommande handledning var 4:e måndag vilket visat sig problematiskt då dessa måndagar sällan sammanfaller med att aktuell handledare och ST-läkare är i tjänst. Markeras nu i schemat tillfällen då handledare och ST-läkare är i tjänst dagtid samtidigt varvid handledning skall utföras alternativt bestämmas en ett annat tillfälle då det passar paret bättre. Denna förändring är utförd.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är genomförd

Ansvarig för genomförandet

Mia Ädel

Datum för uppföljning

2024-06-01

Ansvarig för uppföljningen

Henrik Elf

E.Handledning och kompetensbedömning

Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

Ökat fokus på schemaläggning av ST-läkare och handledare tillsammans, så att man ser varandra mer i den kliniska vardagen. Det blir då också lättare att ha handledarsamtal oftare än vid de schemalagda tillfällena. I ST-läkarens IUP finns en mall där ST-läkarens kompetensutveckling avhandlas. När handledningstillfällena nu blir av i högre omfattning, kommer detta upp till ytan oftare.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

September -24

Ansvarig för genomförandet

Mia Ädel

Datum för uppföljning

December -24

Ansvarig för uppföljningen

Henrik Elf

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.

Planerad åtgärd

ST-läkare på kliniken genomför ett vetenskapligt arbete under ST. Normen är att ämnet är något som vi på kliniken har nytta av för att driva vården framåt. Vid behov har vi möjlighet att ta del av SÄS forskningsenhet där stödfunktioner såsom Statistiker, forskningsköterskor, samt dig flera disputerade kollegor är knutna.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

September -24

Ansvarig för genomförandet

Henrik Elf

Datum för uppföljning

December -24

Ansvarig för uppföljningen

Mia Ädel

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.

Planerad åtgärd

Vi har börjat hålla journalclubs samordnat med Sahlgrenska över länk, där vi artikelgranskar vetenskapliga publikationer. På så sätt blir det en betydligt större ST-läkargrupp som tillsammans går igenom artiklar med stöd av disputerade narkosläkare. ST-läkare håller återkommande i utbildningar för hela läkargruppen på kliniken. Minst en av dessa gånger presenterar de en vetenskaplig artikel.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är genomförd

Ansvarig för genomförandet

Mia Ädel

Datum för uppföljning

2024-06-01

Ansvarig för uppföljningen

Henrik Elf

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.

Planerad åtgärd

Återkopplings verktyg för undervisning och handledning skapas just nu inom SFAI. Dessa mallar kommer att implementeras så snart de är färdiga. I väntan på detta används mer allmänna mallar för att återkoppla på undervisning och handledning. Ökat fokus på läkarens kommunikativa kompetens kommer hållas under specialistläkarkollegium.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

September -24

Ansvarig för genomförandet

Henrik Elf

Datum för uppföljning

December -24

Ansvarig för uppföljningen

Mia Ädel

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Planerad åtgärd

Återkopplings verktyg för undervisning och handledning skapas just nu inom SFAI. Dessa mallar kommer att implementeras så snart de är färdiga. I väntan på detta används mer allmänna mallar för att återkoppla på undervisning och handledning. Ökat fokus på läkarens kompetens gällande undervisning kommer hållas under specialistläkarkollegium.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

September -24

Ansvarig för genomförandet

Henrik Elf

Datum för uppföljning

December -24

Ansvarig för uppföljningen

Mia Ädel

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Planerad åtgärd

Återkopplings verktyg för undervisning och handledning skapas just nu inom SFAI. Dessa mallar kommer att implementeras så snart de är färdiga. I väntan på detta används mer allmänna mallar för att återkoppla på undervisning och handledning. Ökat fokus på läkarens kompetens gällande undervisning kommer hållas under specialistläkarkollegium.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

September -24

Ansvarig för genomförandet

Henrik Elf

Datum för uppföljning

December -24

Ansvarig för uppföljningen

Mia Ädel