



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-11-29

Universitetssjukhuset
Sjukhus

Örebro
Ort

Barn- och Ungdomsmedicinska kliniken
Klinik

Jeanette Martinell och Magnus Lindén
Inspektörer

Gradering

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer.
- D Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras och riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska utvärderas som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen.

Det finns en plan för att främja lika rättigheter och möjligheter att uppnå utbildningsmålen för ST-läkare oavsett kön, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs



B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga huvudansvariga ST-handledare är specialistkompetenta i avsedd specialitet och har genomgått handledarutbildning. På kliniken finns en studierektor som är specialistkompetent läkare och som har genomgått handledarutbildning. Det finns tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens för att alla ST ska få adekvat handledning och många disputerade handledare för det vetenskapliga arbetet. Inom kliniken finns också tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens för att instruktioner ska kunna ges. Arbetsbelastningen upplevs dock som hög av både specialister och ST-läkare med risk

Barnmed Örebro 161129



för ohälsa. Sannolikt kan tillgång till fler ST-läkare förbättra situationen på sikt.

Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till. Det finns regelbundna handledarträffar för ST-handledarna en gång per år vilken bör utvidgas till en gång per termin. Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.

ST-läkarna har tillgång till en fast arbetsplats med egen dator, som gör det möjligt att arbeta ostört. Det finns tillgång till för specialiteten adekvat bibliotekstjänst och aktuella tidskrifter. Även arbetsplatser för övriga utbildningsläkare och läkarkandidater är tillgodosedda. En nybyggd akutmottagning för barnverksamheten med anslutning till den stora akutmottagningen har rymliga och välutrustade lokaler som är vackert utsmyckade och med möjlighet till egen ingång utifrån för smittsamma patienter.

Jourrummet håller adekvat standard och har tillgång till dator.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen men där bristande kontinuitet i tjänstgöringsplaceringarna utgör ett problem. Det skulle underlätta för ST att följa målbeskrivningen om avdelningstjänst och mottagningar var mer sammanhängande planerade. Det finns små möjligheter att följa kroniskt sjuka patienter över tid. Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Huvuddelen av specialisttjänstgöringen kan genomföras vid den inspekterade enheten. BUP finns på sjukhuset och sidutbildning sker där i regel under 4 månader. BVC-utbildning tillgodoses men i något begränsad omfattning då tillgången till BVC för utbildningsläkare är begränsad.

Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringen så att kraven i målbeskrivningen kan uppfyllas.

Studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare och medverkar i bedömningen av ST-läkarna.



Introduktionsprogrammet för nya läkare har nyligen uppdaterats då det tidigare inte har varit helt välfungerande och uppfattas nu tillfyllest.

Alla ST-läkare har ST-kontrakt som reglerar ST-läkarens och arbetsgivarens gemensamma åtagande. Det finns individuella utbildningsprogram för samtliga legitimerade läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten en längre tid. ST-läkare, oavsett kön, etnicitet, religion eller trosuppfattning, arbetar på lika villkor och har lika möjligheter att nå målen i målbeskrivningen.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

E Handledning och uppföljning

En huvudansvarig handledare finns utsedd för varje ST-läkare och tillgång till handledare finns under varje utbildningsperiod. Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet men inte i den omfattningen som målbeskrivningen rekommenderar. Ett specialistkollegium hålls en gång per år för bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling. Önskvärt vore att detta genomförs åtminstone två gånger per år och med respektive huvudhandledare närvarande vid genomgången för att säkerställa en god återkoppling.

Handledningen är enligt rutin överenskommen i förväg och genomförs med tämligen god regelbunden kontinuitet. Handledar- och kompetensutvecklingssamtalen dokumenteras dock inte fullt ut. Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring. Handledarutbildning, som bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik, ges regelbundet i sjukhusets övergripande utbildningsprogram.

Brister i ST-läkarens kompetens föranleder åtgärder men har inte varit aktuellt på senare tid. Verksamhetschefen håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna. Den fortlöpande bedömningen görs endast i begränsad omfattning med på förhand överenskomna och kända metoder, t ex medsittning, och bör användas mer i rutinen. Tillgång till mallar för återkoppling finns på sjukhusets hemsida.

Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor. ST-läkarnas kompletterande tjänstgöring följs upp och legitimerade läkare som tjänstgör vid enheten erhåller handledning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning. Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i utbildningsprogrammet i enlighet med



målbeskrivningen. ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i utbildningsprogrammet och ledighet för utbildning har en hög prioritet på kliniken.

ST-läkarna har tillgång till regelbunden och planerad intern- och externutbildning (regiondagar). Internutbildning där ST-läkare själva undervisar eget framtaget material under handledning av specialist finns men i begränsad omfattning och kan utvecklas.

Det finns begränsade möjligheter till självstudier under arbetstid enligt ST-läkarna.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt och det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer. ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms men återkoppling sker i begränsad omfattning. ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Det finns goda förutsättningar för att genomföra ett kvalitetsarbete men redovisning på kliniken och återkoppling kan utvecklas.

ST-läkarna har tillgång till vetenskaplig handledare vars kompetens tas till vara i utbildningen. Flera, på enheten utförda, självständigt forskningsprojekt har presenterats vid vetenskapliga möten senaste två åren. För det vetenskapliga arbetet avsätts 8 veckors arbetstid och för kvalitetsarbetet 2 veckor.

På sjukhuset finns ett välfungerande doktorandprogram och av klinikkens 5 doktorander har 4 påbörjat doktorandutbildningen under sin tjänst som ST-läkare. I det för ST-läkare tillgängliga kurspaket som rör vetenskapligt förhållningssätt ingår att diskutera och kritiskt granska vetenskaplig litteratur.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt, som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen, dock skulle fler moment i den kliniska vardagen kunna utnyttjas för bedömning av kommunikativ kompetens och återkoppling ges, till exempel vid avdelningsrund. ST-läkarna bereds möjlighet att undervisa under handledning, bl. a. vid regelbundna utbildningsdagar då en ST-läkare presenterar ett ämne för sina ST-läkarkollegor. ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen och bedömning sker men återkoppling bör förbättras.

ST-läkaren ges möjlighet att delta i program eller kurs avseende kommunikativ



kompetens och det finns program eller kurser under ST avseende handledning av läkare under utbildning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

Styrkor

- God stämning bland kollegor och ett gott utbildningsklimat.
- Goda möjligheter för att genomföra vetenskapligt arbete under handledning.
- Trevliga och ändamålsenliga lokaler.
- Teoretiska utbildningsmoment (både externt och internt) för ST-läkare prioriteras högt på kliniken

Svagheter

- Dokumentation av handledarsamtal bör förbättras.
- Återkopplingen är bristfällig gällande kliniska färdigheter, kommunikation och ledarskap.
- Den kliniska tjänstgöringen är splittrad och utan tydliga fokusområden och det ges mycket begränsad möjlighet till egna mottagningar under handledning.
- Möjlighet att följa kroniskt sjuka barn under lång tid saknas.

Förbättringspotential

- Införa struktur i tjänstgöringsschema för ST-läkare för att få en mer sammanhållen klinisk tjänstgöringsplacering.
- Skapa möjlighet för ST-läkare att ha handledd mottagning med regelbundenhet för att kunna följa kroniskt sjuka barn.
- Öka användandet av återkoppling i ST-läkarnas kompetensutveckling.