



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-10-06

Barn och Ungdomssjukvården i Region Gävleborg (Gävle sjukhus och Hudiksvalls sjukhus)
Ort

Ulrika Uddenfeldt Wort och Erik Steninger

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 i Hudiksvall och Gävle är allsidig och tillräcklig för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas.

Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras finns och borde säkerställa en hög och jämn kvalitet i specialiserings-tjänstgöringen. Riktlinjer finns också för hur ST ska utvärderas.

Verksamheten innehåller jour och/eller beredskap i tillräcklig omfattning.

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

Alla ST-handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning. Dock

Barn Gävle och Hudiksvall 161006



finns det för få specialistkompetenta läkare fr.a. i Gävle vilket gör att en handledare får ha flera ST läkare i handledning och att man behöver utnyttja överåriga timanställda läkare med då sämre kontinuitet för handledning. Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till och regelbundna handledarträffar för ST-handledarna sker.

Det finns tillgång till ST-studierektor både i Hudiksvall och i Gävle, vilka båda är specialistkompetent läkare med handledare utbildning. Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorerna.

Det finns brist på läkare med relevant specialitet, kompetens och med vetenskaplig skolning. Man löser detta med samarbete med fr.a. Uppsala för att alla ST ska få adekvat handledning för det vetenskapliga arbetet. Det finns för få läkare och andra medarbetare med relevant kompetens för att instruktioner ska kunna ges på ett regelbundet och lättillgängligt sätt.

Handledarträffar med syfte att utveckla handledarfunktionen finns men kan utvecklas ytterligare.

Specialistkollegium för genomgång av ST-läkarnas kompetensutveckling genomförs med regelbundenhet.

Återkoppling av denna bedömning görs av huvudhandledare.

Det finns på kliniken kompetens inom vetenskap, kvalitetsarbete, ledarskap och kommunikation för att kunna genomföra ST-utbildning men dokumentering av uppnådd kompetens är inte till fullo implementerad.

Det finns inga tecken på ojämlikhet eller diskriminering.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

C Lokaler och utrustning

Lokaler och utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är bra. Ett planerat nybygge kan göra lokalsituationen ännu bättre. ST-läkarna har tillgång till arbetsplats med dator. Läkarnas expeditionsutrymmen är rimliga.

Det finns tillgång till bibliotekstjänst och för specialiteten adekvata tidskrifter (via nätet).

Rum för juren finns med rimlig standard.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

ST genomförs och utvärderas enligt SOSF 2015:8. Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen.

Introduktionsprogram för nya läkare finns på båda ställena men är nyligen framtaget i Gävle och har inte tillförlitligt implementerats ännu. Alla ST-läkare har ST-kontrakt som reglerar ST-läkarens och arbetsgivarens gemensamma åtagande. ST är upplagd utifrån specialitetsföreningarnas/sektionernas rekommendationer.

Jourtjänstgöringen utgör en rimlig del av tjänstgöringen, dock är jourtillströmningen möjligen lite för liten i Hudiksvall för att ST läkarna skall lära sig handläggningen av den stora variationen av akuta sjukdomstillstånd som finns.

Det finns goda möjligheter att följa kroniska patienter över tid.

ST läkarna i Gävle får relativt liten tid med avdelningsplacering. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras vid den inspekterande enheten men vissa grenutbildningar kräver resa till Uppsala. Utbildning inom gren- eller tilläggspecialitet kan påbörjas inom ramen för basutbildningen.

ST-läkare, oavsett kön, etnicitet, religion eller trosuppfattning, arbetar på lika villkor och har lika möjligheter att nå målen i målbeskrivningen.

Utvärderingen av ST-läkare har påbörjats men behöver utvecklas och struktureras. BUP och habiliteringstjänstgöring kan ske på hemorten. BVC utbildning tillgodoses.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

EHandledning och uppföljning

En personlig handledare finns utsedd för varje ST-läkare. De flesta ST-läkarna dokumenterar inte regelbundet uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper. Det görs inte heller en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet under ST-utbildningen.

Handledningen genomförs inte med regelbundenhet och kontinuitet. Handledar- och kompetensutvecklingssamtalen dokumenteras i begränsad omfattning.

Den fortlöpande bedömningen görs i liten omfattning med på förhand överenskomna och kända metoder, t ex med sittning eller diagnostisk skrivning. ST-läkare i Gävle ges inte i tillräcklig utsträckning nödvändiga instruktioner under tjänstgöringen.

Handledarsamtalen och Specialistkollegium dokumenteras. Metoder för bedömning av ST läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet, ex med



sittning, bör utvecklas ytterligare. Struktur för återkoppling med checklistor bör införas som verktyg vid mottagning och avdelningstjänstgöring.

Utbildningsklimatet är utvecklande och gott fr.a. i Hudiksvall, lite sämre i Gävle, med forum för öppna diskussioner om framförallt klinisk kunskap men inte så tydligt vad gäller kommunikativ förmåga, ledarskap eller medicinsk vetenskap.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

F Teoretisk utbildning

Teoretisk utbildning tillgodoses i adekvat omfattning. Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in, i enlighet med målbeskrivningen.

ST-läkarna har tillgång till regelbunden och planerad intern och externutbildning. Internutbildningen kan med fördel utvecklas för alla ST-läkare, gärna genom att ST-läkarna själva undervisar eget framtaget material under handledning av specialist liksom fallpresentationer inför kollegiet.

Extern utbildning sker både inom länskliniken och i regionen och täcker väl de allmänna målen. ST läkarna får delta i denna i hög utsträckning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt (vilket bl. a. innebär kunskap om forskningsmetodik, epidemiologiska grundbegrepp, metoder för evidensbaserad medicin och granskning av vetenskaplig information).

Varje ST-läkare genomför ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer. ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkoppling sker. ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i evidensbaserat förbättringsarbete. ST-läkarna genomför och redovisar kvalitetsprojekt.

ST-läkarna har tillgång till vetenskaplig handledare men inte alltid på hemorten. Forskningsstimulerande aktiviteter på hemorten saknas i stor utsträckning med ex regelbundna möten för genomgång av vetenskapliga artiklar.

ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten. De ST-läkare som så önskar ges möjlighet att bedriva utvidgad forskning.

Det finns tillgång till handledare för evidensbaserat kvalitetsförbättringsarbete.



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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.

ST-läkaren har möjlighet att undervisa men med begränsad handledning.

ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.

ST-läkare i Gävle ges begränsade förutsättningar att utveckla förmågan att leda arbete i vårdteam.

Återkoppling av ST-läkarens kompetens i ledarskap kan förbättras. ST-läkaren ges möjlighet att delta i program eller kurs avseende kommunikativ kompetens.

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 checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |



Styrkor

Gävle och Hudiksvall:

- Tillräckligt brett diagnospanorama för att ge en god ST-utbildning
- Bra med tid att utföra vetenskapligt arbete (10 v.).
- Extern och intern utbildning erbjuds i tillräcklig omfattning
- Jourtjänstgöring sker i rimlig omfattning
- Formella krav på dokumentation finns.
Det innefattar individuellt utbildningsprogram för samtliga ST-läkare, introduktionsprogram (finns men har precis kommit igång) samt program för uppföljning.
- Möjlighet att följa kroniskt sjuka patienter finns i ST utbildningen.
- Lokaler är adekvata
- Specialistkollegium sker regelbundet och med bra återkoppling.

Gävle:

- Fler förlossningar och ökat panorama inom neonatologin ger större förutsättningar för utbildning inom neonatologin.

Hudiksvall:

- Gott utbildningsklimat och bra stämning
- Schemalagda handledarsamtal.

Svagheter

Gävle-Hudiksvall:

- Brist på specialister och subspecialister vilket måste kompenseras med inhyrda läkare och extern sidotjänstgöring
- Konstruktiv feedback bristfällig gällande kliniska färdigheter, kommunikation och ledarskap.
- Skriftligt dokumenterade bedömningar av ST-läkarnas kompetensutveckling saknas
- Forskningsstimulerande aktiviteter sker i ringa omfattning

Gävle:

- Bristande klinisk handledning skapar osäkerhet i ST gruppen.

Hudiksvall:

- Möjligen för få patienter per jourpass för att handlägga svårt akut sjuka barn
- Färre förlossningar och högre gräns för graviditetslängden gör att man får sämre möjlighet att exponeras för graviditetskomplikationer



Förbättringspotential

- Att rekrytera fler permanenta specialistläkare
- Att arbeta för att få de nya färdiga specialisterna att stanna och medverka till att utveckla pediatriken i regionen
- Att utveckla samverkan och utbyte mellan Gävle och Hudiksvall. Detta skulle ge möjlighet till en mer likvärdig neonatologiutbildning. Det skulle också kunna förbättra möjligheten för ST läkarna i Hudiksvall att på jourtid få se och handlägga ett vidare panorama av akut svårt sjuka barn.
En utökad samverkan skulle också kunna underlätta och öka tryggheten för ST-läkarna i Gävle i den kliniska vardagen när man saknar tillgång till stöd av seniora specialister på kliniken
- Att planera in mer avdelnings- och dagvårdsarbete för ST läkarna i Gävle
- Att ge mer konstruktiv feedback i den kliniska vardagen
- Att stimulera forskningsbefrämjande aktiviteter
- Att förbättra klimatet för mer konstruktiva diskussioner kring utvecklingsarbete i Gävle
- Att utveckla parallell-mottagnings verksamheten

En förhoppning är också att de nya introduktionsprogram och utbildningsplaner som framtagits implementeras på ett bra sätt.