



# SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-12-16--17

Drottning Silvias Barnsjukhus, Göteborg  
Sjukhus

DSBUS  
Klinik

Bodil Schiller 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

Vid Drottning Silvias Barn och ungdomssjukhus finns de förutsättningar som behövs för att genomföra ST med hög och jämn kvalitet. Det finns tydliga skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras som kan säkerställa en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen. Det finns också skriftliga riktlinjer om hur ST ska utvärderas som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas.

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    | <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"/>            |

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga huvudansvariga ST-handledare vid kliniken är specialistkompetenta i avsedd specialitet och har genomgått handledarutbildning.

Det finns tillgång till en engagerad studierektor som är specialistkompetent läkare i relevant specialitet och som har genomgått handledarutbildning. Det finns också en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

Gbg DSBUS2 201612



Det finns tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens för att alla ST vid kliniken ska få adekvat handledning.

Kliniken har också tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens för att bedömning och återkoppling ska kunna ges.

Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till. Kliniken erbjuder regelbundna handledarträffar för ST-handledarna varje termin.

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

### C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.

ST-läkarna har tillgång till ett stort gemensamt rum med delade arbetsplatser inklusive dator. Det egna utrymmet är litet och det är ofta svårt att arbeta ostört.

Det finns tillgång till för specialiteten adekvat bibliotekstjänst och aktuella tidskrifter.

Jourrum med tillgång till dator finns, men lokaliseringen av detta gör det svårt att sova ostört efter jour p.g.a. att det ligger precis intill en MR kamera.

I samband med byggandet av ett nytt hus för barnkliniken finns en ypperlig möjlighet att komma åt de minimala läkarutrymmena och få ett bättre jourrum.

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

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

ST genomförs enligt målbeskrivningen, relevant utbildningshandbok och övriga planer.

Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen. Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

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

Studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till ST chef, handledare och ST-läkare och tar del av handledarens bedömning av ST-läkaren.

Introduktionsprogram med gedigen checklista för ST-läkarna att fylla i finns, men ett



tidsschema för introduktionstjänstgöring skulle underlätta för ST läkaren att hinna få in allt som förväntas utföras under denna period. Alla ST-läkare har fått introduktion till tjänstgöringen enligt enhetens introduktions-program.

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 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"/>            |

### **E Handledning och uppföljning**

Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. En huvudansvarig handledare finns utsedd för varje ST-läkare. ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.

Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet under hela ST. Den kontinuerliga bedömningen utförs av ST- chef, studierektor och huvudhandledare.

ST-läkaren ges fortlöpande instruktioner under tjänstgöringen och får återkoppling av instruktörerna. Specialistkollegium hålls regelbundet.

Handledningen är inte inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema. Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiserings-tjänstgöring.

Det har gjorts satsningar på utbildning i bedömningsmetoder med konstruktiv återkoppling och de är på väg att implementeras. De ingår bl.a. som ett lönekriterium.

ST – chef håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

SR är sammankallande till specialistkollegium, huvudhandledare är föredragande och återkopplar till ST-läkaren.

Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor.

ST-läkarnas kompletterande tjänstgöring följs upp. Legitimerade läkare som tjänstgör vid enheten erhåller också handledning.

På kliniken finns ett fungerande kollegialt stöd.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 i möjligaste mån in i utbildningsprogrammet i enlighet med målbeskrivningen.

ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i utbildningsprogrammet.

Intern utbildning planeras in i utbildningsprogrammet och innefattar minst 2 tim. /vecka.

Extern utbildning planeras regionövergripande vid 3 tillfällen per termin. Verksamheten har en generös inställning till kurser.

I arbetstiden ingår möjlighet att läsa på i anslutning till patientmöte, diagnostik eller presentation.

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

Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.

ST-läkarna har tillgång till vetenskaplig handledare. ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkoppling sker i viss utsträckning men kan förbättras genom obligatorisk presentation på kliniken. Av ST-läkare genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid nationella och internationella vetenskapliga möten.

Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.

Enheten har flera gånger per termin lunchmöten (Journal Club) där medarbetare kan diskutera och kritiskt granska vetenskaplig litteratur men detta forum besöks inte så frekvent.

De ST-läkare som så önskar har möjlighet att bedriva forskning och påbörja forskarutbildning.

ST-läkarna ges mycket god möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete. ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms och återkoppling sker.

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



## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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.

ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.

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

Genom amanuéstjänstgöring ges ST-läkaren möjlighet att själv handleda

ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.

ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms och återkoppling sker.

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. Det finns tillgång till ett fördjupat utbildningsprogram, t ex ledarskaps-ST, för ST-läkare med intresse och fallenhet för ledarskapsfrågor.

SBAR används regelbundet i rapportering.

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

## Styrkor

- Klinik med ljusnande vår, ett bra utbildningsklimat, högt i tak
- Allsidig verksamhet
- Goda möjligheter till vetenskapligt - och kvalitetsarbete
- Bra med ledarskapsmöjligheter, amanuéstjänstgöring, ledarskaps ST, arbetsgrupper
- God stämning i ST gruppen
- Pågående utbildningsinsatser i användandet av bedömningsmetoder
- Starkt fokus på ST utbildning från ledningen
- Generös inställning till interna och externa utbildningar
- Stor satsning på att tillsätta nya ST tjänster
- Rikligt utbud av kurser för allmänna kompetenser
- ”Regatt” utbildning avseende allmänna kompetenser ges för ST och handledare
- Bra med stöd till handledare både skriftligt och via regelbundna handledarträffar
- Numera fungerande specialistkollegium
- ST- hemsida föredömlig och uppdaterad
- Bra kollegialt stöd



### **Svagheter**

- För få ST läkare som stannat kvar som färdiga specialister
- Stor brist på sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor och vårdplatser utgör en betydande faktor för arbetsmiljö och påverkar rekrytering av specialister
- Svårt att få ett fungerande schema med god framförhållning och sammanhållna placeringar
- Dåliga och trånga egna arbetsplatsutrymmen med svårighet att arbeta ostört
- Ojämn jourbelastning, flera ST läkare uttröttade
- Brist på specialister med fokus på akutsjukvård
- Svårighet att få en bred allmänpediatrisk kompetens
- Svårighet att hittills följa kroniska patienter över tid
- Dåligt utnyttjande av den forskningspotential som finns på kliniken, för stort avstånd mellan akademi och klinik

### **Förbättringspotential**

- I samband med byggandet av ett nytt hus för barnkliniken måste man beakta de illa tilltagna arbetsplatserna för klinikens läkare
- Tillsammans med företrädare ur ST gruppen arbeta fram strategi för hur man får färdiga specialister att stanna kvar som specialister på kliniken.
- Fortsatt arbete med bemanning och att få till fler vårdplatser.
- Möjlighet till fördjupning och förankring till enhet via ”strimma”, kan innebära att ST-läkaren under sin fortsatta utbildning är knuten till en sektion/enhet, fortsätter följa sina patienter på mottagning en dag varje el varannan vecka och deltar i vissa sektionsmöten. Detta ger en kontinuitet för patienten och får ST läkaren att känna sig värdefull och delaktig och ökar möjligheten till eget ansvarstagande och professionell utveckling.
- Bättre balans mellan kurser och klinisk tjänstgöring inom olika utbildningsavsnitt, diskussion med handledare o/el SR för prioritering av klinisk tjänstgöring eller kursval.
- Öka tillgänglighet till engagerad studierektor med avlastning av schemaläggning via administrativ personal
- Förbättring eller förtydligande med schema av introduktionsprogrammet som också bör innefatta undersökning av nyfödda barn.
- Komma igång med parallellmottagningar.
- Mer feedback via de nyligen framtagna bedömningsinstrumenten.
- Öka möjligheterna att presentera egna forskningsprojekt, inklusive vetenskapliga arbeten på kliniken för att stimulera och engagera fler till forsknings aktivitet. Uppbyggnad av forskningsenhet inom barnkliniken?
- Samverkan med andra barnkliniker i regionen för neonatologi och allmänpediatrik
- BVC i anslutning till BUM placering
- Tillgång till specialistläkare kvällstid för handledning

Vi noterar ett antal åtgärder under förbättringspotential som vi vill ska vara åtgärdade då SPUR-samordnaren efter 1-2 år kontaktar kliniken och frågar hur det gått.