



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-04-07

Visby lasarett
Sjukhus

Barn- och ungdomsmedicinska verksamheten
Klinik

Jeanette Martinell och Petter Borna
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

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska utvärderas som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen.

Verksamheten är tillräckligt allsidig men med ett så lågt patientantal att det är svårt att uppfylla målbeskrivningens krav genom tjänstgöring enbart på eget sjukhus. Detta gäller ffa inom neonatologi, akutverksamhet och neurologi där man tillser att ST-läkare får kompletterade utbildning i form av både klinisk tjänstgöring och kurser.

Verksamheten innehåller jour och/eller beredskap. 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 ST-handledare är specialistkompetenta i avsedd specialitet. Samtliga ST-handledare

Barn Visby



har genomgått handledarutbildning. Det finns tillgång till 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. Det finns tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens för att instruktioner ska kunna ges.

Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till. Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna hålles. Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn. Det finns tillgång till en disputerad läkare som fungerar som vetenskaplig handledare.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 fast arbetsplats med egen dator, som gör det möjligt att arbeta ostört. Det finns tillgång till för specialiteten adekvat bibliotekstjänst. Jourrum med hotellstandard finns.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 väsentligen enligt de dokumenterade rutinerna. Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen. Det individuella utbildningsprogrammet revideras regelbundet.

Studierektorn deltar i upprättandet av utbildnings- och introduktionsprogram och tillser att handledaren har relevant kompetens. ST är upplagd utifrån målbeskrivningens utbildningsstruktur.

Alla ST-läkare har inte fått introduktion till tjänstgöringen enligt enhetens introduktionsprogram. 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. Även sidoutbildningens upplägg innefattas i de individuella utbildningsprogrammen. ST är upplagd utifrån specialitetsföreningarnas/sektionernas rekommendationer. Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringen så att kraven i målbeskrivningen kan uppfyllas. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras vid den inspekterande enheten kompletterad med sidotjänstgöring vid annan enhet. ST-läkare, oavsett kön, etnicitet, religion eller trosuppfattning, arbetar på lika villkor och har lika möjligheter att nå målen i mål-



beskrivningen.

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

E Handledning och uppföljning

En personlig handledare finns utsedd för varje ST-läkare. Samtliga ST-läkare dokumenterar inte fortlöpande uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper. Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet under hela ST.

Handledningen är överenskommen i förväg och genomförs med regelbundenhet och kontinuitet. Handledar- och kompetensutvecklingssamtalen dokumenteras ej fullt ut. Verksamhetschefen håller regelbundna, dokumenterade kompetensutvecklingssamtal med ST-läkarna. Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand överenskomna och kända metoder, t ex medsittning, diagnostisk skrivning eller videoinspelade patientbesök. ST-läkaren ges nödvändiga instruktioner under tjänstgöringen. Brister i ST-läkarens kompetens har föranlett åtgärder.

Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor. ST-läkarnas sidoutbildning följs upp. Icke-specialistkompetenta läkare som tjänstgör vid enheten en längre tid erhåller handledning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 och planeras in i och genomförs efter den individuella utbildningsplanen. Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i utbildningsprogrammet i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i utbildningsplanen.

ST-läkarna har tillgång till regelbunden och planerad intern och externutbildning. De kurser som ST-läkarna deltar i är kvalitetsgranskade. Det finns regelbunden, avsatt tid för självstudier.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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. 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, dokumenterar och redovisar kvalitetsprojekt. ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms och återkoppling sker.

ST-läkarna har tillgång till vetenskaplig handledare på annat sjukhus. Av ST-läkare genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten. Doktorandprogram saknas. Enheten saknar regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur. 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 ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens. Bedömning och återkoppling på ST-läkarens kommunikativa kompetens behöver förbättras. ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning. ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla förmågan att leda arbete i vårdteam. ST-läkaren ges möjlighet att själv handleda med återkoppling på handledningen. ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens. Bedömning och återkoppling på ST-läkarens kompetens i ledarskap behöver utvecklas.

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

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

- Möjlighet att följa patienter över lång tid/PAL-skap.
- Bra utbildningsklimat, välutvecklat nätverk på universitetssjukhus och god internutbildning där delar sker i team.
- Begränsad jourbörda med mer tid för dagtjänstgöring och kontinuitet.
- Positivt med schemalagd handledningstid och tid för självstudier.
- Generös inställning till kurser och sidotjänstgöring.
- Föredömligt fokus på högkvalitativt förbättringsarbete.

Svagheter

- Begränsat patientunderlag en svårighet i sig.
- Saknas disputerade handledare för vetenskapligt arbete.
- ST-läkare dokumenterar inte enligt krav.
- Bedömning i vardagen behöver förbättras.

Förbättringspotential

- Det begränsade patientunderlaget kan kompletteras med återkommande akutrumsträning, bakjournkurs och videoutbildning.
- Upprättande av journal club, gärna sjukhusövergripande, vore önskvärt.
- Förbättra ST-läkares dokumentation.
- Bedömning i vardagen skulle kunna struktureras bättre och utvecklas vid både klinisk tjänstgöring, undervisning och ledarskap. Exempelvis med hjälp av sit-in, 360-gradersbedömning och strukturerad återkoppling på presentationer.