



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-granskning

Granskningsdatum: **2018-05-15**

Barn- och ungdomsmedicinska kliniken, Östersund
Klinik Ort

Bodil Schiller; Dan Andersson
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 följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vid verksamheten finns de förutsättningar som behövs för att genomföra ST med hög och jämn kvalitet. Det finns skriftliga riktlinjer om hur ST ska genomföras och utvärderas som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen. Tjänstgöringen inom vissa områden (exempelvis neonatologi och onkologi) är inte tillräckligt allsidig och omfattande för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas på plats, men möjlighet finns för sidutbildning på universitetssjukhus, vilket genomförs. 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 | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga huvudansvariga ST-handledare är specialister och har genomgått handledarutbildning. Det finns tillgång till studierektor som är barnläkare och som har genomgått handledarutbildning. Det finns tillräckligt många barnläkare med relevant kompetens, för att alla ST-läkare ska få adekvat handledning och för att instruktioner i det dagliga arbetet ska kunna ges.

Det finns skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till. Det finns inte regelbundna handledarträffar för ST-handledarna (en gång per termin rekommenderas). Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för klinikstudierektorn. Viktigt att bibehålla nuvarande antal (9 st) ST-läkare för att undvika arbetsmiljö- och säkerhetsproblematik. Denna "kritiska massa" innebär, bland annat, att primärjourlinjer kan bemannas med underläkare och därmed inte minska antalet specialister (pga jourkomp) som kan arbeta dagtid för att leda arbetet och handleda underläkarna.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |

- 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. ST-läkarna delar rum och har tillgång till egen dator. Expeditionerna används även som omklädningsrum eftersom sådana saknas. Det finns andra rum där man vid behov kan arbeta ostört.

Adekvat jourrum med tillgång till dator.

- 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 följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST genomförs enligt målbeskrivningen, utgående från BLF's utbildningsguide, och lokal utbildningsplan. ST-läkarna har individuella utbildningsprogram, dock inte alla vikarierande ST.

Man har specialistkollegium en gång per år som genererar skriftlig återkoppling till ST-läkarna. Bristande möjligheter för ST-läkarna att kunna följa kroniska patienter över längre tid på mottagningen. 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. Studierektorn och ST-chefen har medverkat till att det utarbetats ett utmärkt introduktionsprogram för ST-läkarna.

Studierektorn tar del av läkarchefens och handledarens bedömning av ST-läkaren. Studierektorn har skrivit ett nytt fylligt informationsmaterial till nya ST-läkare, inkluderande grovplanering av hela ST-utbildningsplanen som även gäller för vikariat innan ST-tjänst, vilket också innefattar sidoutbildningar.

Alla nya vikarierande ST-läkare har fått introduktion till tjänstgöringen enligt enhetens Introduktionsprogram. ST-läkare, oavsett kön, etnicitet, religion eller trosuppfattning, arbetar på lika villkor och har lika möjligheter att nå målen i målbeskrivningen. Möjligheten att lägga upp ST-tjänstgöringen på ett godkänt sätt har avsevärt förbättrats under det senaste året pga anställningar av ST-läkare.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

EHandledning och uppföljning

Plan för handledning utgår från BLFs utbildningshandbok. 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 under hela ST. Bedömning och återkoppling av kompetensutveckling via specialistkollegium en gång per år. ST-läkaren saknar återkoppling i dagliga verksamheten såsom bedömningsmetoderna DOPS, Mini-CEX, CBD m.fl. ST-läkaren ges fortlöpande instruktioner under tjänstgöringen och men får i bristande omfattning återkoppling av instruktörerna. Handledarsamtal genomförs oregelbundet och rekommenderas av klinikledningen att genomföras fredag eftermiddag men fungerar inte i praktiken. Läkarchefen håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna. ST-läkarens kompetens bedöms och återkoppling sker med årliga möten med ST-chef och studierektor, där ST-läkaren själv sammanfattar sin årliga progress. Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor. ST-läkarnas kompletterande tjänstgöring följs inte upp på ett systematiskt sätt, men från klinikledningen har information om att huvudhandledaren skall ha fortsatt kontakt med sin ST-läkare under sidotjänstgöring.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

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.

Intern och extern utbildning planeras in i utbildningsprogrammet. Ansträngd ekonomi vad gäller möjligheten till extern utbildning under ST-tjänstgöringen oroar läkarna.

Tid för regelbundna självstudier planeras in i schemat ca 2 timmar i veckan.

ST-seminarier genomförs 2 gånger per termin. Internutbildning med föredrag, fallbeskrivningar mm genomförs 2 gånger i veckan. ST-läkarna håller sällan egna föredrag och saknar återkoppling på kommunikativa delar av arbetet.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer. Vetenskapligt projekt innefattar 4 veckors kurs "Vetenskaplig teori" som Regionen ordnar varje höst, samt 6 veckor för datainsamling, bearbetning och manuskript. Vetenskapsarbetet skall sedan redovisas internt samt på regional eller nationell nivå, exempelvis som Poster på Barnveckan eller kort föredrag på berörda regiondagar. Val av ämne till det vetenskapliga projektet görs i samråd med den egna handledaren och den vetenskapliga handledaren och godkänns ytterst av enhetschef.

ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkoppling sker men dock i bristande omfattning. ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Som exempel kan nämnas det nya introduktionsprogrammet. ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms och återkoppling sker i varierande utsträckning.

ST-läkarna har tillgång till vetenskaplig handledare vars kompetens tas till vara i utbildningen. Möjlighet att bedriva utvidgad forskning mot disputation finns. En av ST-läkarna är doktorander.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input checked="" type="checkbox"/> |

- 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt, som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkarens kommunikativa förmåga och ledarskapskompetens bedöms och återkopplas årligen på CEPS och A-HLR utbildningar, och även efter specialistkollegium. I det dagliga arbetet med ronder, mottagningsarbete etc. upplever ST-läkarna att de inte får kontinuerlig handledning i ledarskap eller kommunikativ kompetens i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkaren bereds i alltför bristande omfattning möjlighet att undervisa under handledning med efterföljande återkoppling. ST-läkaren ges ej möjlighet att själv handleda med återkoppling på handledningen. Utbildningsprogram med allmänna kompetenser(KLUST) genomförs obligatoriskt regionalt.

SBAR används sparsamt. Träning och återkoppling i samtalsteknik används inte. Bedömningsmetoder som sit-in och Mini-CEX används sparsamt. Akut-HLR och CEPS genomförs regelbundet under ST.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

Styrkor

- Bra styrdokument och ledning för ST
- Engagerade och kunniga specialister
- Bra nuvarande balans mellan antalet ST/specialister
- Bra nytt introduktionsprogram för ST
- Dagbakjour placerad dagtid på akuten
- Tillgängliga bakjourer på kort varsel
- Gott kollegialt stöd och varm stämning
- Varierat och stimulerande patientflöde
- Fungerande specialistkollegium en gång per år
- Värdefull obligatorisk sidoutbildning ½ år totalt på regionsjukhus

Svagheter

- ST-läkare saknar återkoppling i klinisk vardag
- Bedömningsmetoder (mini-CEX, DOPS, CBD) används sparsamt
- Handledarträffar saknas
- Bristande samsyn på handledaruppdraget

Förbättringspotential

- Handledning bör ensas och utvecklas för att möta nya krav exempelvis bedömningsmetoder
- Förbättrad struktur i klinisk tjänstgöring exempelvis introduktion i varje kliniskt utbildningsavsnitt med genomgång av målbeskrivning, utbildningsplan inkl bedömningsmetoder
- Uppdatering av handledarutbildning enl ST 2015
- Aktivt använda BLF's utbildningsguide
- Utveckla ST-läkarnas deltagande i att arrangera och genomföra ST-seminarier och internutbildning