



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-05-09

NÄL
Sjukhus

Trollhättan
Ort

Barn- och ungdomsmedicin
Klinik

Dan Andersson och Nina Nelson
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

På regional nivå finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST skall genomföras och utvärderas. Arbete med detta har påbörjats på klinisknivå. Verksamheten är bred och allsidig, målbeskrivningens krav kan uppfyllas. Jourtjänstgöring ingår i lagom omfattning

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Högt antal specialistkompetenta läkare, alla grenspecialiteter täckta dock brist inom neurologi/habilitering. Tillräckligt många specialister med relevant kompetens för att ST-läkarna ska få adekvat handledning. Samtliga ST-handledare är specialistkompetenta men några saknar handledarutbildning. Skriftliga instruktioner saknas för hur handledning ska gå till. Handledarträffar genomförs en gång per år. Relativt nytillträdd studierektorsfunktion bygger nu upp en lovande struktur. Studierektor har skriftlig uppdragsbeskrivning. Tillgång till disputerad handledare för det vetenskapliga arbetet finns, men i begränsad utsträckning på den egna kliniken - kan dock tillgodoses genom samverkan inom regionen. Tjänstgöringen är inte organiserad och planerad för att målbeskrivningen ska kunna uppfyllas. Detta kan lämpligen diskuteras vid de schemaläggningsmöten som nu planeras.

Trollhättan 2014-05 SFSammanfattbedomn VC ST_140206



T.ex. kan ett led i ledarskapsutbildningen för ST innebära ST-läkarnas engagemang/delaktighet i schemalaggningsen.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

C Lokaler och utrustning

Tillräcklig tillgång till rymliga lokaler ur utbildningshänseende. Dagvårdens verksamhet skulle vinna på att samlokaliseras vilket skulle vara en fördel för att ytterligare utveckla polikliniserad verksamhet och ST-läkarnas delaktighet. Neonatalverksamheten otidsenligt trång för säker vård med tanke på risk för smittspridning. Detta försvårar även ST-läkarnas adekvata deltagande.

Alla ST-läkarna har inte egna arbetsplatser med egna datorer.

Stängt bibliotek och därmed avsaknad av lättillgänglig tyst läsmiljö. Bibliotekstjänst god i form av väl utbyggd e-bibliotek.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Implementering av nya ST-utbildningen pågår. Nästan alla ST-läkare har ST-kontrakt men individuella utbildningsprogram saknas. Utvärdering av ST-läkaren görs årligen i handledarkollegium, rekommenderas ske mer frekvent. Den kontinuerliga utvärderingen av ST-läkarna bör struktureras och dokumenteras av handledarna. Dokumenterat introduktionsprogram finns inte ännu, dock finns en checklista som inte helt uppfyller introduktionsbehovet. Möjligheten att följa kroniskt sjuka patienter i poliklinisk verksamhet begränsas av nuvarande struktur. Möjlighet att under handledning handlägga nybesök gällande vissa patientgrupper är begränsad. Remissgenomgång tillsammans med ST, exempelvis i roterande senior-juniorpar kan underlätta möjligheten att följa egna patienter samt i sig också innebära ett kunskapsutbyte. Teamarbetet kan tydliggöras ytterligare liksom ST-läkarnas roll i befintliga team.

Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringen. Sidoutbildning på BUP är välfungerande. Ordinär BVC bör utökas!

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

EHandledning och uppföljning

Utbildningsklimatet är förträffligt i alla led och genomsyrar kliniken.

Varje ST-läkare har handledare. Relativt regelbundna träffar som inte alltid dokumenteras.



Det pågår ett arbete avseende rutiner för dokumentering av uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper, ännu ej implementerat fullt ut.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

Teoretisk utbildning tillgodoses, generös inställning till externa kurser. Regelbunden internutbildning med teoretisk tyngdpunkt kan med fördel utvecklas. Utmärkt genomförda fallpresentationer och bedsideundervisning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Alla ST-läkare erbjuds numera utbildning i medicinsk vetenskap liksom vetenskapligt skolad handledning i det individuella vetenskapliga arbete som görs. ST-läkarnas delaktighet i utvecklingsarbete på kliniken kan ökas. ST-läkarens kompetens i kvalitetsarbete bedöms inte regelmässigt.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Handledning i kommunikativ kompetens kan utvecklas och ST-läkarens kommunikativa förmåga utvärderas.

Utveckla ST-läkarnas möjlighet att leda ronder liksom ämnesgrupper/team! Kontinuerlig bedömning och återkoppling avseende ledarskaps kompetens sker inte systematiskt.

Ledarskapsprogram för ST finns och utnyttjas.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

**Styrkor**

Kliniken genomsyras av ett extraordinärt positivt lärandeklimat!

Bred, komplett verksamhet

Lovande ambitioner i den relativa nya studierektorsfunktionen, inte minst avseende arbete med att åstadkomma tydligare struktur, planering och återkoppling.

Svagheter

Strukturbrister, ffa i schemaplanering visavi målbeskrivningen för ST samt i återkopplingsrutiner.

Förbättringspotential

ST-läkarnas delaktighet i utveckling av klinik och administration. Utbildningsplan som revideras regelbundet och relateras till schemalaggningsplanen.

Mottagningsverksamhet inkluderande teamdelaktighet för ST-läkare bör utökas och utvecklas