



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 141013-14

Barn och ungdomscentrum Västerbotten, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå och Skellefteå
Sjukhus Ort Klinik

Petter Borna och Jeanette Martinell
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

Dokumenterade rutiner för specialiseringstjänstgöringens genomförande och utvärdering finns. Verksamheten är tillräckligt allsidig och kan täcka målbeskrivningens krav.

Verksamheten innehåller jourverksamhet i rimlig omfattning.

Det finns en plan för lika möjligheter och rättigheter för ST-läkare oavsett kön, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning.

De ST-läkare som har sin bas i Skellefteå behöver kompletterande utbildning i Umeå enligt idag gällande planering.

A

- 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

Antalet specialistkompetenta läkare är gott men en bra åldersfördelning. Visst problem finns med bemanningen i neurologi. Samtliga handledare är specialistkompetenta och majoriteten har formell handledarutbildning. Samtliga ST-läkare har utsedd handledare. Specialistkollegium för genomgång av ST-läkarnas kompetensutveckling genomförs numera regelbundet. Återkoppling av denna bedömning görs av handledare. Man har precis startat upp huvudhandledarträffar och konceptet kan utvecklas. Inga rekryteringsproblem av

Umeå och Skellefteå 141013



ST-läkare. Tillgången till vetenskaplig, pedagogisk och administrativ kompetens är god och kompetens inom vetenskap, kvalitetsarbete, ledarskap och kommunikation kan uppnås utan problem. Ett stort antal disputerade handledare finns för det vetenskapliga arbetet.

Studierektorn är specialist och har uppdragsbeskrivning.

Utbildningsklimatet är gott i alla led.

Det pågår ett aktivt arbete för dokumentering av uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper som dock ännu fullt ut är genomfört.

C

- | | | |
|---|--|--------------------------|
| 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 type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |



C Lokaler och utrustning

Lokaler för vårdavdelningar är nya i Umeå och föredömligt rymliga och ändamålsenliga. Även Skellefteå har rymliga och funktionella lokaler. Lekterapi har ett centralt läge med tillgång till utevistelse. Neonatalavdelningens utformning ger på goda förutsättningar för att förebygga smittspridning och för samvård av barn med sina föräldrar. Väl tilltagna utrymmen för både grupparbete och enskilda samtal. Alla ST-läkare har egna arbetsplatser. Bibliotekstjänsten är god.

A

- | | | |
|---|--|--------------------------|
| 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 type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Implementering av nya ST-utbildningen fortgår. Alla ST-läkare har ST-kontrakt och individuella utbildningsprogram, samt utsedd handledare. Utbildningsprogrammen revideras regelbundet. Introduktionsprogram finns och förbättringsarbete pågår. Den kontinuerliga utvärderingen av ST-läkare har påbörjats men behöver utvecklas och struktureras. Samtidigt sker dock sk specialistkollegium i mer sammanfattande syfte. Möjligheten att över tid på egen mott följa kroniskt sjuka barn är god. Teamarbetet behöver tydliggöras liksom ST-läkarens roll i befintliga team. Schemaläggningen i nuvarande skick gör det svårt för ST-läkaren att få kontinuitet i sin tjänstgöring. Detta medför en splittrad tillvaro för ST-läkaren och leder till onödig tidsbrist. BVC-utbildning tillgodoses. I Skellefteå är schemat mer sammanhållet och ger god kontinuitet för ST-läkarens placering. Detta gäller även för dem vid sidoutbildningen i Umeå.

C

- | | | |
|---|--|--------------------------|
| 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 type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

E Handledning och uppföljning

Generöst utbildningsklimat. Alla ST-läkare har handledare och regelbunden handledning även om det inte alltid sker så ofta som är önskvärt. Bedömning av ST-läkaren och återkoppling till densamma görs sannolikt i alltför begränsad omfattning.Handledningssamtal samt progress i ST-läkarens kompetensutveckling dokumenteras inte fullt ut. Metoder för bedömning av ST-läkaren finns och är väl kända. Huvudhandledarmöten, där dialog om dokumentation, återkoppling och metoder för färdighetsbedömning kan ske, har påbörjats.

C

- | | | |
|---|--|--------------------------|
| 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 type="checkbox"/> |



D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs





F Teoretisk utbildning

Teoretisk utbildning tillgodoses med generös inställning till externa kurser. Regelbunden internutbildning med teoretisk tyngdpunkt kan med fördel utvecklas. Positivt är den för ST-läkarna återkommande regionutbildningsdagen som syftar till att ge en allsidig utbildning enligt målbeskrivning. ST-läkarnas möjlighet att själv undervisa kan utvecklas.

B

- | | | |
|---|--|--------------------------|
| 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 type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Kurs i medicinsk vetenskap finns landstingsövergripande och alla ST-läkare genomför vetenskapligt arbete. Möjlighet till doktorandutbildning finns och journal club genomförs regelbundet. God tillgång på disputerade handledare.

Kvalitetsarbete genomförs av samtliga ST-läkare. Bedömning av kvalitetsarbeten och återkoppling på desamma kan struktureras. Påtalas vikten av att kunna mäta förbättring av utfört kvalitetsarbete.

B

- | | | |
|---|--|--------------------------|
| 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 type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Fungerande ledarskaps och kommunikationsutbildning finns landstingsövergripande. En kontinuerlig bedömning av ledarskap och kommunikation behöver förbättras i den kliniska vardagen. ST-läkarens arbete som ledare av medicinsk rond, undervisning av övriga och egna personalkategorier samt handledning av yngre kollegor kan bedömas och återkopplas.

C

- | | | |
|---|--|--------------------------|
| 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 type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

**Styrkor**

Verksamheten har nybyggda, rymliga och funktionella lokaler.

Gott utbildningsklimat.

Arbetet med checklistor och feedbackdokument är väl igång.

Aktiv ST-studierektor och kliniken har i år föredömligt genomfört en intern-SPUR, sk STINS, och därefter genomfört ett flertal förbättringar.

Möjlighet för ST-läkare att på egen mottagning följa patienter över lång tid.

Generös inställning till ST-kurser.

Svagheter

Schemalaggningsen och tjänstgöringen splittrad för ST-läkare med placering i Umeå. ST-läkare upplever här tidsbrist och svårigheter att ingå i team.

Återkoppling på klinisk tjänstgöring har varit undermålig och behöver ytterligare förbättras.

Förbättringspotential

Den utveckling av ST-utbildningen som har skett det senaste året är lovvärd och genomförandet av STINS har där haft en positiv påverkan. En förbättrad struktur av schemalaggningsen och tjänstgöring är en möjlighet för ytterligare förbättrad ST-tjänstgöring.