



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-05-27. Efter, på ett föredömligt sätt, vidtagna åtgärder lämnas rapport med godkänd bedömning 20160929.

Akademiska barnsjukhuset
Verksamhet

Uppsala
Ort

Ulrika Uddenfeldt Wort och 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 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

Verksamheten är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav kan uppfyllas.

Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras, som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen, samt riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska utvärderas, som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen, är på ett föredömligt sätt framtagna efter inspektionen.

Verksamheten innehåller jour och/eller beredskap i tillräcklig omfattning.

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga ST-handledare är specialistkompetenta. Samtliga ST-handledare har genomgått handledarutbildning (som bör innehålla handledning, pedagogik, kommunikation och etik). 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 allas ST ska få adekvat handledning och det finns många disputerade handledare för det vetenskapliga arbetet.

SPUR - Uppsala 160527 - slutversion 20160929



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. Det saknas struktur för regelbundna handledarträffar för ST-handledarna (minst en gång per termin). Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn. Det finns tillgång till många disputerade läkare som fungerar som vetenskapliga handledare.

Handledarträffar med syfte att utveckla handledarfunktionen bör genomföras minst en gång per termin, vilket inte sker i dag.

Specialistkollegium för genomgång av ST-läkarnas kompetensutveckling genomförs numera regelbundet. Återkoppling av denna bedömning görs av huvudhandledare.

Det finns på kliniken mycket god kompetens inom vetenskap, kvalitetsarbete, ledarskap och kommunikation för att kunna genomföra ST-utbildning.

Dokumentering av uppnådd kompetens är inte väl implementerad.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 ett gemensamt rum med tillgång till en delad arbetsplats med dator, ett kontorslandskap.

Kliniken är trångbodd och läkarnas expeditjonsutrymmen är dåligt tillgodosedda. Det finns adekvat utrustning för att utföra arbetet. Det finns få expeditioner där läkare kan arbeta ostört. Det finns tillgång till bibliotekstjänst och för specialiteten adekvata tidskrifter (via nätet). Jourrum med hotellstandard finns.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 och utvärderas inte enligt SOSF 2015:8. Alla ST-läkare har ännu inte individuella utbildningsprogram som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen.

En ST-läkare har som utvecklingsarbete fått i uppdrag att författa ett introduktionsprogram för nya läkare, arbetet pågår. Alla ST-läkare har ST-kontrakt som reglerar ST-läkarens och arbetsgivarens gemensamma åtagande.

ST är upplagd utifrån specialitetsföreningarnas/sektionernas rekommendationer. Jourttjänstgöringen utgör en omfattande del av tjänstgöringen. Det finns små möjligheter att följa kroniska patienter över tid. Man har påbörjat en verksamhet, strimman, som är en struktur för ST-läkare som valt subspecialitet att följa kroniska patienter över tid. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras vid den inspekterande enheten. Utbildning inom gren- eller tilläggspecialitet kan påbörjas inom ramen för basutbildningen. ST-läkare, oavsett kön, etnicitet, religion eller trosuppfattning, arbetar på lika villkor och har lika möjligheter att nå



målen i målbeskrivningen.

Utvärderingen av ST-läkare har påbörjats men behöver utvecklas och struktureras.

Teamarbetet kan tydliggöras ytterligare liksom ST-läkarnas roll i befintliga team.

BUP finns på sjukhuset och ST-läkare får där sidoutbildning enligt rekommendation under 8 veckor eftersom del av delmålet uppfylls på habiliteringen.

En klinisk tjänstgöringsperiod inom särskild avdelning/team bör avslutas med ifyllande av Socialstyrelsen blankett om fullgjort delmål samt återkoppling mellan aktuell klinisk handledare och ST-läkare bilateralt.

BVC utbildning tillgodoses.

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

E Handledning och uppföljning

En personlig handledare finns utsedd för varje ST-läkare. De flesta ST-läkarna dokumenterar fortlöpande uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper. Det görs inte en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet under ST-utbildningen. ST-läkare ska dokumentera uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper och det ska göras en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet.

Handledningen är enligt rutinen överenskommen i förväg men genomförs inte med regelbundenhet och kontinuitet. Handledar- och kompetensutvecklingssamtalen dokumenteras bristfälligt.

Verksamhetschefen ska hålla regelbundna, dokumenterade kompetensutvecklingssamtal med ST-läkarna. Den fortlöpande bedömningen görs i begränsad omfattning med på förhand överenskomna och kända metoder, t ex medsittning eller diagnostisk skrivning. ST-läkaren ges nödvändiga instruktioner under tjänstgöringen. Brister i ST-läkarens kompetens har föranlett åtgärder.

Handledarsamtalen och Specialistkollegium dokumenteras. Metoder för bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet, ex medsittning, bör utvecklas ytterligare. Bedömningen ska vid behov resultera i förändringar i det individuella utbildningsprogrammet eller tydligare krav på ST-läkaren. Struktur för återkoppling med checklistor bör införas som verktyg vid mottagning och avdelningstjänstgöring.

”Handledarforum” med dialog om dokumentation, återkoppling och metoder för färdighetsbedömning saknas.

Utbildningsklimatet är utvecklande och gott med forum för öppna diskussioner om framförallt klinisk kunskap men inte så tydligt vad gäller kommunikativ förmåga, ledarskap eller medicinsk vetenskap. Rutin och vana vid kritisk återkoppling saknas.

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

Teoretisk utbildning tillgodoses i adekvat omfattning. Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in, i enlighet med målbeskrivningen.

ST-läkarna har tillgång till regelbunden och planerad intern och externutbildning.

ST-läkaren deltar i internutbildning 2 x 2 heldagar per termin. Ingen tid för självstudier.

Internutbildningen kan med fördel utvecklas för alla ST-läkare, gärna genom att ST-läkarna själva undervisar eget framtaget material under handledning av specialist liksom fallpresentationer inför kollegiet. Det finns begränsade möjligheter till självstudier under arbetstid enligt ST-läkarna.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt (vilket bl. a. innebär kunskap om forskningsmetodik, epidemiologiska grundbegrepp, metoder för evidensbaserad medicin och granskning av vetenskaplig information). 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 vars kompetens tas till vara i utbildningen. Av ST-läkarens genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten. Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram. De ST-läkare som så önskar ges möjlighet att bedriva utvidgad forskning. Det finns tillgång till handledare för evidensbaserat kvalitetsförbättringsarbete.

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



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"/>

Styrkor:

- Gott utbildningsklimat och bra stämning, bred kompetens bland specialister inom alla subspecialiteter.
- Goda förutsättningar för forskning.
- Bra med tid att utföra vetenskapligt arbete (10 v.).
- Tillräckligt brett diagnospanorama för att ge en god ST-utbildning.
- ST-rummet skapar trivsel bland ST-läkarna.

Svagheter:

- Formella krav på dokumentation saknas (individuellt utbildningsprogram för samtliga ST-läkare, program för uppföljning).
- Möjlighet att följa kroniskt sjuka patienter saknas.
- Feedback bristfällig gällande kliniska färdigheter, kommunikation och ledarskap.
- För få ST-läkare medför bräcklig organisation för kontinuitet och proportionellt för mycket jour.
- Lokalerna är underdimensionerade.

Förbättringspotential:

- Använda specialistkollegium regelbundet.
- Genomföra kalibreringsträffar för handledare regelbundet.
- Bättre struktur för att kunna ha regelbundna handledarsamtal.
- Inför struktur för ST-läkare att följa kroniskt sjuka patienter.
- Införa dokumenterade bedömningar av ST-läkarnas kompetensutveckling.