



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Västmanlands sjukhus

Klinik

Barn- och ungdomsmedicin

Specialitet

2019-05-10 – 2019-05-10

Datum

Västerås

Ort

Ulrika Uddenfeldt Wort och Magnus Lindén

Inspektörer

Styrkor

- Bra arbets- och utbildningsklimat
- Skriftliga dokument från regionen och kliniken
- Heltäckande patientunderlag, allt finns på kliniken, som är lagom stor
- Stor klinisk kompetens med hög tillgänglighet. Gott stöd av de äldre kollegorna
- Startseminarium
- Skriftlig och strukturerad introduktion finns och fungerar väl – ingen slängs in i jouben
- Tydlig struktur för hela ST, både klinisk och teoretisk, vilket ger en tydlighet och garanti för god ST-utbildning
- Återkopplingsfredagar
- Engagerad stödstruktur (verksamhetschef och ST-SR) för ST
- ST-studierektorn är också schemaläggare
- Schemalagd tid för självstudier
- Finns möjligheter att följa patienter över tid
- Journal club
- Omvänt specialistkollegium
- Individuellt utbildningsprogram
- Avstämning med bakjour strax innan ST-läkaren går av sin nattjour
- Fortsatta handledarsamtal under BUP-placeringen
- Angelikasamtal
- Vetenskapligt arbete stimuleras

Svagheter

- Få disputerade läkare på kliniken som kan handleda det vetenskapliga arbetet –
svag vetenskaplig tradition
- Enskilda bedömningar och återkopplingar i vardagen görs på kliniska färdigheter men inte i lika hög utsträckning på kommunikativ, ledarskaps-, pedagogisk och vetenskaplig kompetens
- ST-läkarna dokumenterar inte alltid sin kompetensutveckling
- Ingen handledning på handledning av läkarstudenter och AT-läkare
- Verksamhetschefen har bristande uppföljning i progressionen av ST och bör vara med på specialistkollegium

Förbättringspotential

- Verksamhetschefen ska ha regelbunden uppföljning av ST-läkarnas progression av sin ST. Ett effektivt sätt att bilda sig en uppfattning om progressionen är att vara med på specialistkollegium
- Utveckla handledning på handledning av läkarstudenter och AT-läkare
- Öka antalet enskilda bedömningar och återkopplingar i vardagen på kommunikativ, ledarskaps-, pedagogisk och vetenskaplig kompetens
- ST-läkarna bör i större utsträckning dokumentera sin kompetensutveckling

STRUKTUR

A Verksamheten

Vid verksamheten finns de förutsättningar som behövs för att genomföra ST med hög och jämn kvalitet. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras och utvärderas som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

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 subspecialitet, för att alla ST-läkare ska få adekvat handledning. Det finns tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens för att instruktioner ska kunna ges.

Det finns regionala generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till. ST-studierektorn har regelbundna handledarträffar för ST-handledarna (minst en gång per termin) och även för ST-läkarna. Det finns en skriftlig regional uppdragsbeskrivning för studierektorn.

Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.

ST-läkarna har tillgång till en fast arbetsplats med dator i ett öppet kontorslandskap. Det finns andra rum där man kan arbeta ostört. Det finns tillgång till för specialiteten adekvat bibliotekstjänst och aktuella tidskrifter.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:



Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator



ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.



Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

Gradering



A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.



B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.



D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

De ST-läkare som vikarierat på kliniken med sikte på ST har i allmänhet beretts en ST-tjänst efter omkring 6 månaders vikariat. Vikarierande läkare har tidigt i tjänstgöringen fått en handledare och har haft samma utbildningsvillkor som ST-läkare. Samtliga ST-läkare har fått en strukturerad introduktion innefattande ett startseminarium med sin handledare där mål och struktur för utbildningen klargjorts vilket varit uppskattat. ST-läkarna har skriftliga ST-kontrakt kompletterade med, i flera fall, föredömliga individuella utbildningsprogram kopplade till målbeskrivningen. Dessa följs regelbundet upp vid handledarträffar och revideras vid behov. Jourtjänstgöring utgör en adekvat del av tjänstgöringen som gör att kraven i målbeskrivningen kan uppfyllas. Studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare och följer ST-läkarnas progression i sin utbildning genom bl. a. specialistkollegium och träffar med handledare. Studierektorn har varit drivande i ST-läkarnas introduktionsprogram och skapandet av startseminarium. ST-läkarna uppfattar inte att någon diskriminerande särbehandling förekommer i gruppen och det finns en regionövergripande policy och handlingsplan för att främja lika rättigheter och möjligheter att uppnå utbildningsmålen för ST-läkare oavsett kön, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

E Handledning och uppföljning

Alla ST-läkare har en huvudansvarig handledare som tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialisttjänstgöring. ST-läkarna har också tillgång till handledare under varje utbildningsperiod. Handledarsamtal genomförs regelbundet ungefär en gång per månad. Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet under hela ST genom handledarkollegium och olika bedömningsinstrument. I det löpande arbetet används i begränsad omfattning på förhand överenskomna metoder (t.ex. mini-CEX, DOPS osv) för att bedöma och återkoppla kompetens men arbete pågår för att utnyttja dessa instrument mer frekvent. Den kliniska kompetensen bedöms och återkopplas i högre grad än ledarskap, pedagogisk, kommunikativ och vetenskaplig förmåga. Den kontinuerliga bedömningen utförs huvudsakligen av handledare och genom specialistkollegium som i regel hålls ca en gång per år under ST. ST-läkare, huvudhandledare och studierektor ansvarar gemensamt för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras. Verksamhetschefen deltar ibland i specialistkollegium och kommer från och med nu genomföra egen systematisk bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling genom t ex regelbundna utvecklingssamtal. Dock kommer nuvarande ST-studierektorn att inom kort överta rollen som verksamhetschef och införa denna rutin, som hon är väl förtrogen med som studierektor. Vi har stort förtroende för att detta kommer att fungera. ST-läkarna ges fortlöpande instruktioner under tjänstgöringen och får återkoppling av instruktörerna. En schemastruktur med återkopplingstid på fredagar underlättar detta. Möten mellan ST-läkare och huvudhandledare sker i regel även under sidotjänstgöring på BUP men någon systematisk återkoppling från klinisk handledare till huvudhandledare sker inte under BUP-placeringen. I handledningssamtal reflekterar handledaren och ST-läkaren kontinuerligt över progressionen. Handledning med huvudhandledare är, förutom vid startseminarium, inte inplanerad i ordinarie schema men sker på överenskomna tider och har hög prioritet i arbetet. Däremot är handledning med klinisk handledare på den aktuella sektionen ofta schemalagd. Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor. Brister i ST-läkarens kompetens har lett till åtgärdsplaner för att underlätta måluppfyllelse.

Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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

Kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet. Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Tid för regelbundna självstudier är schemalagd på fredagar men kan ibland inte genomföras beroende på aktuella arbetsuppgifter

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

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

Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

Gradering

- A. 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.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt. Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer. ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkoppling sker men skulle kunna utvecklas mer genom att alla vetenskapliga arbeten systematiskt presenteras såväl internt som på externa möten eller Barnveckan med efterföljande återkoppling när det är möjligt. ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete. ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms och återkoppling sker.

Det finns bara en disputerad läkare på kliniken. ST-läkarna har därför tillgång till vetenskaplig handledare på andra kliniker. Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram på sjukhuset. Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur. De ST-läkare som så önskar ges möjlighet att bedriva utvidgad forskning och de ST-läkare som skulle vilja bli doktorander uppmuntras till det.

Redovisning av vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete sker i verksamheten.

Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens i enlighet med målbeskrivningen genom att t ex leda rondarbete och vid sit-in. ST-läkarens kommunikativa förmåga och ledarskapskompetens bedöms och återkopplas av kliniska handledare samt på avsatt återkopplingstid på fredagar och efter handledarkollegium. I det dagliga arbetet med ronder, mottagningsarbete etc. upplever ST-läkarna att de oftare skulle kunna få strukturerad bedömning och återkoppling med stöd av feed-back instrument som finns tillgängliga. Arbetet pågår med att i högre grad nyttja dessa i vardagsarbetet. ST-läkaren bereds i viss omfattning möjlighet att undervisa samt handleda under handledning med bedömning och återkoppling. Detta sker t ex i samband med att ST-läkaren undervisar sjuksköterskor på avdelningen och en specialistkollega närvarar. ST-läkarna undervisar och handleder ofta AT-läkare och tillfälligt tjänstgörande läkare men detta sker sällan under egen handledning. Man har dock för avsikt att börja med detta snarast. ST-läkaren ges ca en gång per månad möjlighet att delta i reflektionsgrupp under handledning av en senior kurator. En uppskattad avstämning efter nattjour sker också mellan ST-läkare och bakjour innan nattens händelser ska rapporteras på morgonmötet.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- 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.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

Gradering

- A. 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.