



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Medicinsk Service Lund

Klinik

Klinisk Genetik

Specialitet

2018-11-26 – 2018-11-26

Datum

Lund

Ort

Cecilia Hulthe och Magnus Nordenskjöld

Inspektörer

Styrkor

- Klinisk Genetik i Lund erbjuder en allsidig och högkvalitativ ST-utbildning. Verksamheten är väletablerad och innehåller i princip alla de diagnosområden som behövs för att erbjuda en komplett ST-utbildning.
- Klinikens lokaler kommer efter upprustningen vara mycket ändamålsenliga och funktionella.
- Kliniken har många erfarna specialister som har handledarutbildning och även en förstklassig vetenskaplig kompetens.
- Tillgången på kompetenta handledare är god.
- Det finns väl upparbetade kontakter med andra kliniker.
- ST-läkarna på kliniken är ambitiösa och ges goda möjligheter till en fullgod utbildning.
- Det finns bra utbildningsprogram för ST som revideras vid behov.
- Studierektorn är även övergripande studierektor på laboriemedicin vilket ses som en fördel.

Svagheter

- Uppföljningen och dokumentationen av ST-läkarnas kompetensutveckling kan förbättras.
- ST-läkarna upplever att de inte får tillräcklig feedback.
- Det finns ett nedtecknat introduktionsprogram, men ST läkarna upplever inte att det inte alltid implementeras. Det finns program för 'körkort' för ST-läkarna men detta hade inte framgått tydligt för dem.
- Arbetsbelastningen upplevs som för hög av ST-läkarna.

Förbättringspotential

- Se över arbetsbelastningen och rutiner tillsammans med handledarna och vid behov även övergripande på kliniken.
- Tydliggöra introduktionen med uppföljning.
- Implementera tydliga strukturer för bedömning av ST-läkarna och återkoppling.
- ST-utbildningen skiljer sig från andra enheter i landet genom att man endast har auskultationer och en mycket begränsad tjänstgöring inom andra vårdverksamheter. Man bör se över klinisk randning inom ST för bättre inblick i och kontakt med andra delar av vården.
- Trots att kliniken har en stark ställning inom forskningen så har inte ST-läkarna blivit en del av forskning och utbildningen inom universitetet, vilket rimligen bör vara en viktig del av ST vid en universitetsklinik.
- Stimulering till bokklubbar eller tidskriftsdiskussioner inplanerat i schemat gärna tillsammans med andra yrkeskategorier, ssk sjukhusgenetiker.

STRUKTUR

A Verksamheten

Klinisk Genetik i Lund upptagningsområde består av Södra sjukvårdsregionen (Kronoberg, Skåne, Blekinge och Södra Halland) och har ca 2 miljoner invånare. Kliniken har ungefär 90 medarbetare varav 9 är specialtläkare och 5 ST/vik-ul. Verksamheten bedrivs i Lund, inom division Labmedicin, förvaltning Medicinsk service. Kliniken har ett brett utbud av genetiska analyser vilket och de som inte kan göras i det egna laboratoriet förmedlas till hänvisningslaboratorium men där man gör en bedömning av dessa innan svar går ut till inremitterande enhet. Kliniken tar ansvar för vägledning och genetiska analyser för ärftliga sjukdomar men även för genetiska analyser av förvärvade maligna tillstånd. Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från regionen hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas vilka överensstämmer med författningarna. Kliniken har regionansvar som omfattar ett stort geografiskt område vilket gör att det är komplicerat att träffa patienter som bor långt bort. Man löser detta genom att utbilda specialister i andra specialiteter som svarar för delar av den genetiska utredningen.

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 handledare samt studierektor är specialister i Klinisk Genetik och har genomgått handledarutbildning. Studierektor ha 25% avsatt tid för att vara studierektor men har då även uppdrag som övergripande studierektor för alla laboratoriespecialiteter. Antal specialister räcker till för handledarfunktionen. Det finns en generell uppdragsbeskrivning för studierektor och för handledare. Handledarna deltar i utformningen av det individuella utbildningsprogrammet tillsammans med ST-läkaren. Programmet revideras kontinuerligt efter behov. Handledarna har träff med studierektor en gång per termin. Det finns 10 disputerade läkare på kliniken varav en är ST-läkare.

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

Lokalerna är under upprustning och kommer efter återinflyttning under vårterminen 2019 att vara mycket funktionella och ändamålsenliga. Samtliga ST-läkare har tillgång till en egen fast arbetsplats med dator.

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 uppläggnig

Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram och utbildningen följer målbeskrivningen. Det sker en kontinuerlig revidering och uppföljning av utbildningsprogrammen. Även vikarierande underläkare har en utbildningsplan. Studierektor utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare. Enhetschefen har årliga medarbetarsamtal med ST-läkarna och vik UL. Sektionschefen tar också del av utvärderingen av ST-läkarna. Det finns ett uppsatt introduktionsprogram för ST-läkarna. Implementeringen av introduktionsprogrammet har ibland brustit för nya läkare och det finns en viss otydlighet kring detta. Alla ST-läkare har inte ST-kontrakt. I princip hela utbildningen kan genomföras på sjukhuset. Enstaka moment kan behövas auskultationer på annat sjukhus.

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

Varje ST-läkare har en personlig handledare och handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. Det finns regelbundna handledarsamtal som fungerar på ett tillfredställande sätt. Specialistkollegium utförs två gånger per år. Riktlinjer för bedömning av ST-läkare finns på sjukhuset centralt men har inte helt implementeras på kliniken. Den fortlöpande bedömningen görs ej strukturerat. Bedömningar av vägledningen sker bla i form av sit-ins. Det är också oklart hur bedömningarna dokumenteras.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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 sidutbildning 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

Utbildningsplanernas teoretiska del har en del inbyggda svårigheter då det inte finns tillräckligt med SK-kurser i Kliniks Genetik. Detta får tillgodoses med kurser inriktade mot andra specialiteter samt internationella kurser och kongresser vilket också sker. Det finns utbildningsaktiviteter såsom fallpresentationer och fredagsforum som ST-läkarna kan ta del av på kliniken. Det finns också en vetenskaplig tidskriftsklubb men den riktar sig ffa mot forskningsverksamheten. ST-läkarna uttrycker ett behov av detta eller liknande, kanske tillsammans med sjukhusgenetiker under utbildning. Man upplever att det i nuläget inte finns utrymme i schemat för detta. ST-läkarna deltar aktivt själva som föreläsare i utåtriktade utbildningsaktiviteter inom vården. Däremot är de inte involverad i universitetets grundutbildning, vilket skulle stärka deras teoretiska utbildning. Klinikledningen och ST-läkarna instämmer i detta. Ingen specifik tid för självstudier finns inplanerad i schemat, men inom ramen för mottagningsverksamheten finns avsatt tid för inläsning.

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

Det finns regionövergripande kursprogram för kompetens områdena kommunikation, ledarskap och kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete. Samtliga ST-läkare har enligt utbildningsplanen tid avsatt för kvalitetsarbete och vetenskapligt arbete. Kliniken har en väldigt stark ställning inom forskningen men trots detta är ingen av ST-läkarna engagerade i klinikens forskning.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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.
- 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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns i Region Skåne ett utbud av kurser i ledarskap med flera olika alternativ som riktar sig mot ST-läkare. ST-läkarna uttrycker delvis att de ej fått feedback kring förmågan till handledning.

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.

**Handlingsplan med förbättringsåtgärder efter genomförd SPUR-inspektion
(2018) av ST-utbildningen i klinisk genetik i Lund**

EHandledning och uppföljning

Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Åtgärd

Denna rutin är nu förtydligad: ST-läkarna är nu ålagda att dokumentera all erhållen bedömning och årligen delge den till Verksamhetschefen (motsvarande) och ST-studierektor.

Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.

Åtgärd

ST-läkarna är nu ålagda att begära fortlöpande bedömning med de validerade verktyg som rekommenderas inom Region Skåne (Mini-CEX/sit-in, 360-gradersbedömning, specialistkollegium, Case Based Discussion, och återkoppling efter muntlig presentation). Sit-ins ska genomföras åtminstone årligen på samtliga mottagningstyper (onkogenetisk mottagning, allmängenetisk mottagning och kardiogenetisk mottagning) inom vilka ST-läkaren arbetar. Handedare/verksamhetschef (motsvarande) är ålagda att utse en specialistkompetent läkare att genomföra bedömningen.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Åtgärd

En gång per månad införs nu litteraturklubb alt. föreläsning av forskare. En ST-läkare får vid litteraturklubben redovisa en vetenskaplig artikel enligt ett roterande schema.

ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

Åtgärd

ST-läkarna erbjuds nu i större utsträckning möjlighet att delta i specifika projekt inom ramen för klinikens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete, under handledning med möjlighet till redovisning och bedömning i samband med klinikens månatliga labutvecklingsmöte. En ST-läkare sitter för närvarande med i patientsäkerhetsrådet.

ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Åtgärd

Vg se ovan punkt.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.

Åtgärd

Handledare och kliniska instruktörer har gjorts medvetna om vikten av att ge kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens i den kliniska vardagen samt om Region Skånes kursutbud inom ämnet ledarskap.

ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.

Åtgärd

Handledare och kliniska instruktörer har gjorts medvetna om vikten av att fortlöpande ge bedömning och återkoppling i ledarskapskompetens när tillfälle för detta ges i den kliniska vardagen. 360-gradersbedömning (ett instrument som används för att bedöma ST-läkarens professionella uppträdande) införs i enlighet med Region Skånes riktlinjer.

ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.

Åtgärd

ST-läkarna har påmints om vikten av att begära sit-in regelbundet i samband med patientmottagning. Handledare och kliniska instruktörer har gjorts medvetna om vikten av att ge kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.

ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

Åtgärd

ST-läkarna har påmints om vikten av att begära sit-in regelbundet i samband med patientmottagning. Handledare och kliniska instruktörer har gjorts medvetna om vikten av att ge kontinuerlig bedömning och återkoppling i kommunikativ kompetens när tillfälle för detta ges i den kliniska vardagen.

ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.

Åtgärd

ST-läkarna kommer involveras i handledning (under handledning) av auskultande eller randande ST-kollegor.


ST-läkaren bereds möjlighet att deltaga i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.


Åtgärd

Ett ST-forum med träffar 1 gång per termin planeras att inrättas (eventuellt tillsammans med ST-läkare från andra specialiteter), där ST-läkarna under handledning får möjlighet att strukturerat diskutera och reflektera kring sin professionella utveckling utifrån etiska, pedagogiska och ledarskapsrelaterade frågeställningar. Dessutom uppmuntras ST-läkarna att under sin tjänstgöring delta i mellanprofessionella Balintgrupper. För att ha tid med omvärldsbevakning och reflektion, schemaläggs ST-läkare 75% (om de jobbar 100%).

Lund 190513
.....
Ort Datum


.....
Gunilla Bodelsson, Verksamhetschef


.....
Nina Larsson, ST-studierektor


.....
Tove Ullmark, ST-läkare