



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Västmanlands sjukhus Västerås

Klinik

Klinisk mikrobiologi

Specialitet

2019-10-15 – 2019-10-15

Datum

Västerås

Ort

Annelie Brauner och Tomas Bergström

Inspektörer

Styrkor

- Ambitioner att modernisera den kliniska mikrobiologens arbetsuppgifter. Man avser förnya arbetssätt och analyser, och anser därmed att provutbud samt möjligen också provvolym utökas.
- Bred mikrobiologisk diagnostik, med olika sorters prov och frågeställningar.
- Modern maskinpark, särskilt inom molekylärbiologi
- Intresse bland ST-läkarna att delta i utvecklingsarbetet
- Visst kliniskt samarbete mellan laboriemedicinska specialiteter
- En disputerad molekylärbiolog och en disputerad enhetschef
- Nära kommunikation mellan olika personalkategorier
- Engagerad SR (patolog) med tydlig strategi

Svagheter

- SR är patolog och har ingen klinisk mikrobiologisk kompetens.
- För närvarande är endast en handledande specialistläkare i aktiv funktion.
- För närvarande ingen tydlig profilering bland de specialistkompetenta läkarna avseende ST-läkarnas handledning.
- Få avläsande specialistläkare, vilket försvårar kliniknära diskussioner för ST-läkarna.
- Ur ST-handledningssynpunkt begränsad provvolym och begränsad analysarsenal.
- Inga disputerade läkare vilket försvagar den akademiska delen och påverkar ST-utbildningen.

Förbättringspotential

- För att stärka den kliniska utbildningen, särskilt inom områden med få prover, bör det övervägas om ST-läkarna kan göra en ännu större del av utbildningen på kliniker med större provolymer och moderna analysmetoder, än vad som nu görs.
- Den kliniska utbildningen kan också stärkas genom ökad kontakt med andra laboratoriemedicinska specialiteter, vårdhygien och infektionsklinik.
- För att stärka den vetenskapliga delen av ST-utbildningen föreslår vi att den disputerade molekylärbiologen och enhetschefen engageras i utbildningen av ST-läkarna beträffande vetenskapliga frågeställningar.
- Fler aktiviteter för att stimulera forskning och utveckling, ex-vis Journal Clubs (JC). Här föreslår vi utökat samarbete med andra näraliggande laboratoriemedicinska specialiteter, samt vårdhygien och infektionsklinik.
- Stärkt kontakt med näraliggande universitetskliniker, som Örebro, Uppsala och Stockholm. Ev kan ST-läkarna delta i möten om kliniska fall och JC via länk.
- Handledarfunktionen bör fördelas på fler specialister.

STRUKTUR

A Verksamheten

Fungerande verksamhet. Specialprover skickas till större klinik. Metodutveckling pågår.

Riktlinjerna för ST-läkarutbildningen är generella. Lokal anpassning av centrala dokument skulle underlätta att bedöma om lärandemålen uppfylls för de specifika områdena.

Vi anser att allsidigheten i utbildningen på hemmakliniken kan förbättras . Därmed skulle ST-läkarna få en både bredare och djupare förståelse av ämnet. Att det för närvarande enbart finns en specialist som handleder ST-läkare bidrar till problematiken. Bland klinikens specialister saknas en tydlig profilering gentemot ST-läkarna avseende kompetensöverföring. ST-läkarna undervisas i stor utsträckning av BMA. Disputerade läkare saknas och samsyn om hur verksamheten ska drivas framåt kan förbättras.

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

Kliniken har tre specialistkompetenta läkare. Två av dessa arbetar inte full tid och deltar inte i handledning av ST-läkare. Det innebär att all handledning av klinicens egna ST-läkare utförs av en enda specialisläkare. Samma person, den nuvarande VCn, försöker förbättra ST-utbildningen. Kontakten med Örebro universitetsklinik fungerar väl i detta avseende. .

Det finns inga disputerade läkare på kliniken, däremot finns det en disputerad molekylärbiolog och en disputerad laboratorieingenjör. Ingen av dem har formella utbildningsuppgifter. Inom laboratoriemedicin samt på infektionskliniken finns disputerade läkare

SR är patolog och har ingen kunskap inom klinisk mikrobiologi och kan därför inte ingå som direkt handledare men väl som en resursperson och mentor.

Huvudansvarig ST-handledare har nyligen genomgått handledarutbildning och är färdig våren 2020. De specialisläkare som idag inte deltar i handledningen, har genomgått handledarutbildning.

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

Ändamålsenliga och sammanhållna lokaler för den diagnostiska verksamheten finns. Skrivrum för ST-läkare finns. Modern och väl fungerande maskinpark finns på laboratoriet.

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

Allmän plan för enskilda ST-läkares tjänstgöring inom bakteriologi, virologi och hygien för hela utbildningsperioden finns. Det innebär att man anger antal månader som ST-läkaren ska tjänstgöra inom huvudområdena. Däremot saknas upplägg / struktur för den specifika tjänstgöringen inom varje område. Man kan alltså inte i detalj se vad ST-läkaren förväntas kunna inom de olika områdena, exempelvis bakteriologi och virus. ST-läkare har / kommer att få identifierbara kompetensområden, som kan utvecklas under utbildningstiden. Hur det vetenskapliga arbetet ska genomföras finns inte definierat.

Eftersom SR inte är klinisk mikrobiolog, bör specialistläkare i klinisk mikrobiologi delta i tillsättningen av ST-läkare i fortsättningen.

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

De två ST-läkarna och den vikarierande underläkaren handleds för närvarande av samma specialistkompetente läkare, eftersom övriga specialister för närvarande inte deltar i handledningen.

Just nu finns en ST-läkare och en vikarierande underläkare på kliniken. Båda är i början av sin ST-utbildning. Ytterligare en ST-läkare som kommit längre i sin ST-utbildning gör just nu fördjupad utbildning på Karolinska universitetssjukhuset. Man deltar i möten som ordnas av infektionskliniken liksom de sjukhusövergripande mötena. Eftersom läkargruppen är liten, har man inga egna regelbundna möten. Man saknar specialister liksom disputerade medarbetare som kan delta och bidra i egna mikrobiologiska möten.

Speciell handlingsplan vid problem har vi inte kännedom om, vid sidan av generella styrande HR-dokument.

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

Enbart en specialistläkare ansvarar för all utbildning av de egna ST-läkarna. Det saknas disputerade läkare på kliniken. ST-läkarna har tid för självstudier under arbetstid. Strukturerad ST-utbildning inom klinisk mikrobiologi kan förbättras på kliniken, tex avseende konferenser om svåra fall och spännande artiklar.

Klinikledning och SR är positiva till att ST-läkarna åker på konferenser och annan vidareutbildning.

På grund av den tilltagande betydelsen av vetenskapligt och kritiskt tänkande är det önskvärt att förstärka den akademiska delen. Detta skulle, under en övergångstid, kunna tillgodoses genom ökad interaktion med universitetskliniker i närområdet. Ett sådant utbyte skulle kunna medföra ökat intresse för teoretiska mikrobiologiska frågeställningar och initiera forskningsverksamheten, vilket skulle gynna den fortsatta ST-utbildningen och klinikerarbetet.

Sammanfattningsvis kan den teoretiska såväl som den kliniska utbildningen förbättras.

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

Kliniken har två ST-läkare och en vikarierande underläkare. Av dessa har två enbart gjort en kort tid av sin ST-utbildning. Ingen av ST-läkarna är disputerade eller doktorandregistrerade. En av ST-läkarna har en tydlig önskan att göra en forskarutbildning och har också tagit kontakt med en universitetsklinik, för att kunna förverkliga detta.

Eftersom disputerade läkare saknas på kliniken föreslår vi ett fortsatt och utökat akademiskt samarbete med universitetskliniker. Sedan tidigare samarbetar man med Örebro universitet, vilket fungerar väl och det är i nuläge viktigt att försäkra sig om fortsatt akademiskt stöd. Dessutom finns inom laboriemedicin och på infektionskliniken disputerade läkare. Detta förstärker och utökar möjligheterna för ST-läkarna att erhålla en vetenskaplig förankring och ett kritiskt förhållningssätt till exempelvis mikrobiologisk metodik.

ST-läkarnas vetenskapliga arbete presenteras vid den så kallade ST-dagen. Genom ett fortsatt och fördjupat samarbete med Örebro universitet kan ST-läkarna, om de önskar, få vetenskapligt stöd för frågeställningar och resultatolkningar. Även disputerade läkare inom laboriemedicin respektive infektionsmedicin kan vara ett stöd. För att kunna utgöra en kritisk massa av akademisk kunskap / kompetens, vore det önskvärt att någon av ST-läkarna doktorandregistrerades. De två disputerade medarbetarna på kliniken skulle kunna bidra till att vetenskapliga möten initierades och kan då komma att bli en naturlig del av verksamheten.

Beträffande doktorandutbildning, så finns i samarbete med näraliggande universitetskliniker möjlighet till ett väl fungerande doktorandprogram i klinisk mikrobiologi.

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

Ledarskapsutveckling sker i samband med handledning och utbildning av randutbildande ST-läkare och BMA, dock behöver detta förstärkas med större stöd av specialistkompetenta läkare. ST-läkarna deltar också i interprofessionella möten samt möten med kliniker från andra discipliner. Även här är det önskvärt med ökat handledarstöd. En mycket stor handledarfunktion vilar på verksamhetschefen och denna funktion behöver fördelas på fler. Det är också önskvärt med en tydlig målbeskrivning även för ledarskap och kommunikativ kompetens.

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.