



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Regionhälsan Göteborg
Klinik

Barn- och ungdomsmedicin
Specialitet

2020-10-14
Datum

Göteborg
Ort

Dan Andersson och Ulrika Uddenfeldt Wort
Inspektörer

Styrkor

- Omfattande och patientnära basal poliklinisk allmänpediatrisk verksamhet.
- Såväl ledning, studierektor, handledare och ST-läkare eniga om att verksamheten är av god kvalitet vad avser såväl hälso-och sjukvård och utbildning av barnläkare.
- Utmärkta styrdokument från regionen lokalt anpassade och lokalt kompletterade med egna checklistor och instruktioner.
- Engagerad kunnig studierektor som värnar om utbildningens kvalitet.
- Handledningen både på BUM och vid externa placeringar fungerar samordnat och väl men kan utvecklas ytterligare - se förbättringsförslag.
- Individuella utbildningsprogram utgår från målbeskrivningen och används som levande dokument

Svagheter

- Det finns ingen aktiv och levande forskarkultur på BUM, dels få aktiva forskare, dels inga regelbundna möten med vetenskapliga diskussioner.
- ST-läkarna handleder läkarstudenter och AT-läkare under sina sjukhusplaceringar, men får ingen återkoppling.
- ST-läkarna upplever brist på bedömning och återkoppling av kommunikativ kompetens.

Förbättringspotential

- Utveckla den interna undervisningen genom samverkan via videomöten med övriga BUM exempelvis en timme i veckan och där en ST har ansvar för schemat vad gäller ämne och föredragshållare.
- Utveckla den kommunikativa kompetensen genom att exempelvis ge ST i uppdrag att undervisa övriga läkare samtidigt som en specialist får i uppdrag att göra en formativ bedömning och återkoppling.
- Inför struktur för bedömning och återkoppling genom att ge alla nya ST ca 30 bedömningsmallar för olika moment i utbildningen (rondarbete, patientmöten, egen handledning, egen undervisning, mm) och ge ST-läkaren instruktion att planera tillfällen då en specialist genomför en bedömning och ger återkoppling. Vid utbildningens slut ska alla mallarna vara ifyllda och daterade.
- Stärk huvudhandledarens uppdrag genom möjlighet att delta fysiskt eller via web då ST vid extern placering har sitt avslutningssamtal med bihandledaren efter en placering.
- Utveckla den digitala samverkan med DSBUS eller andra aktörer för uppkoppling vid utbildningstillfällen, exempelvis torsdagsutbildning vid DSBUS.
- Förtydliga IUP genom att beskriva hur de kommunikativa målen (a1) ska uppnås, bedömas och återkopplas.

STRUKTUR

A Verksamheten

Regionhälsan har cirka 1700 medarbetare som arbetar med regiongemensamma vårdverksamheter, hälsofrämjande nära vård, vårdgivarstöd och med forskning, utbildning och kunskapsstöd. Femton BUM med sammanlagt 54 barnläkare ingår i Regionhälsan i VGR. Fem av dessa mottagningar har anställt egna ST-läkare. Vid mottagningarna bedrivs basal barnsjukvård i barnanpassad öppenvårdsmiljö i egna lokaler. Mottagningarna bedriver inte dagsjukvård. Verksamheten är inte tillräckligt omfattande och allsidig för en fullständig specialistutbildning men god samverkan med Norra Älvsborgs Länssjukhus (NÄL), Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS) och Drottning Silvias Barnsjukhus (DSBUS) och en genomtänkt strukturerad skriftligt dokumenterad process säkerställer en utbildning med mycket god kvalitet.

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

ST-läkarna har under utbildningen god tillgång till specialister som generöst delar med sig av kunskaper. Alla HL är specialister med HL utbildning och en mycket engagerad och strukturerad SR arrangerar HL-träffar två gånger per termin och ansvarar för de lokala skriftliga rutinerna och övriga dokument på ett föredömligt sätt.

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

Vid granskningen besöktes endast BUM Hisingen. Mycket fina nya ändamålsenliga lokaler.

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

ST startar med en kortare period på den egna BUM, därefter ca ett år på SÄS eller NÅL följt av 3 år på DSBUS. BUP genomförs 3 månader. Under alla externa placeringar genomförs var 5:e vecka en hemmavecka där ST-läkaren har mottagning för att kunna följa egna patienter över tid, ha HL-samtal med huvudhandledaren mm. På alla externa placeringar har ST en bihandledare med vilken huvudhandledaren har regelbunden kontakt och samråd med. SR samverkar med externa SR för att värna om innehållet i tjänstgöringen. Vid externa placeringarna har ST "pengar på ryggen" från den egna verksamheten. Individuella utbildningsprogram (IUP) skapas direkt vid anställningen och utgår från målbeskrivningen. Vid de externa placeringarna upplevs problem med schemaplaceringar enligt plan i IUP pga frekventa ad hoc störningar i akutsjukhusens dagliga verksamhet. ST-läkarna känner sig dock inte särbehandlade jämfört med de andra ST-läkarna i verksamheterna.

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 målbeskrivningen 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

Progressionen följs regelbundet under hela ST och leder vid behov till revideringar av IUP i samråd mellan progressionsansvarig, huvudhandledare, SR och ST-läkaren.

Bedömningsmetoder och behovet av uppföljning under ST är väl kända i den egna verksamheten på ett föredömligt sätt. Huvudhandledarnas samverkan med bihandledarna är bra och kommer utvecklas ytterligare enligt plan med nya IT-möjligheter. Genomförande av strukturerade bedömningar med återkoppling kan utvecklas ytterligare under hela ST genom att ST-läkarna själva tar initiativ, se förbättringsförslag.

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

ST-studierektor samordnar ST-läkarnas utbildning. Interna och externa utbildningsmoment samt kurser planeras in i IUP i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkarna genomför den teoretiska utbildning som definieras i utbildningsprogrammet. Den interna kontinuerliga utbildningen kan utvecklas genom samverkan mellan de olika BUM och med DSBUS via nya kommunikationsmöjligheter påskyndade av den pågående Coronapandemin. Regelbundna självstudier upplevs svårt att genomföra under arbetstid. Den nuvarande pandemin skapar osäkerhet då vissa planerade utbildningstillfällen ställts in.

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

De enskilda arbetena planeras in i slutet av ST och förutsättningarna är mycket goda. Ökat samarbete mellan de olika BUM kan ske, för att förstärka det vetenskapliga arbetet, genom den snabba utvecklingen av kommunikationsmedel. Exempelvis kan journal club, fallbeskrivningar, föredrag om skilda ämnen genomföras gemensamt över nätet och planeras med lång framförhållning.

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-läkarna upplever att de får goda möjligheter att utveckla sin kommunikativa kompetens och att bli bedömda vid handledning av kandidater, AT-läkare, vid undervisning och ronder mm under den externa utbildningen. I den egna verksamheten på BUM är möjligheterna mindre men patientmöten, teamarbete och handledning av ST-läkare från primärvården ger goda möjligheter att uppnå god ledarskapsförmåga och kommunikativ kompetens och att bli bedömd av specialister. Strukturerad bedömning med återkoppling sker dock i bristande omfattning både inom BUM och vid de externa placeringarna. Under de tre år ST-läkarna tjänstgör på DSBUS har de möjlighet att regelbundet delta i "Reflektionsträffar". Dessa möten, som hålls regelbundet, innehåller debriefing av medicinska händelser, läkarrollen etc. med målet att lära känna och få stöd av varandra, samt bli bättre rustad för yrkeslivet. ST-läkare deltar i grupper under ledning av psykolog från Hälsan & Arbetslivet (VGR:s företagshälsövård).

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.