



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Centralsjukhuset Kristianstad
Klinik

Barn- och ungdomsmedicin
Specialitet

2021-09-24
Datum

Kristianstad
Ort

Dan Andersson och Bodil Schiller
Inspektörer

Styrkor

- ST-läkare nöjda med utbildningen, gott utbildningsklimat och stämning på kliniken
- Engagerade utvecklande nyckelpersoner i SR och MAL
- Gedigen välfungerande introduktion för nya underläkare
- Patientgenomströmningen tillräckligt allsidig för ST-utbildningen
- Digital egenutvecklad individuell IUP inkluderande målbeskrivning inför

Svagheter

- Sårbarhet pga rekryteringsproblem av specialister
- Sårbarhet pga att nyblivna specialister lämnar kliniken
- HL för vetenskapligt arbete samlat på för få kompetenta, behov av externa handledare
- Brist på lokaler för enskilda samtal med patienter och för handledning
- Bedömning och återkoppling av ST-läkarnas kompetens inom vetenskapligt arbete, ledarskapskompetens och kommunikativa kompetens kan utvecklas
- Särskilda handledarträffar för att utveckla handledarskapet saknas

Förbättringspotential

- Utveckla rutiner och verktyg för bedömning och återkoppling av ledarskap, kommunikativ kompetens och vetenskapligt arbete
- Engagera ST-läkarna mera i ledningsuppgifter såsom schemagranskning, remisshantering, fadderuppdrag mm
- Inför särskilda gemensamma HL-träffar för utveckling av handledarskapet
- Utveckla det nya utmärkta digitala IUP med förtydligande av bedömningsmetoder för de olika målen
- Förbättra stödet för ST-läkarna att kunna följa egna kroniskt sjuka patienter över hela ST
- Förtydliga klinikens prioritering av bedömningar/återkoppling under ST genom att identifiera nyckelkompetenser att uppnå, kopplat till bedömningsmetoder, och ge ST-läkarna ansvar för att dessa blir genomförda med hjälp av specialist.

STRUKTUR

A Verksamheten

Kliniken har tre vårdavdelningar för slutenvård, infektion/utredning/neonatal med sammanlagt 20 vpl. Patienter från kir/öron/ortop samvårdas. Dagsjukvård, hemsjukvård och barnmottagning kompletterar inkluderande barnakutmottagning öppen hela dygnet. Det finns ingen annan pediatrik öppenvård i upptagningsområdet. Allsidig allmänpediatrik ger underlag för god ST-utbildning och i gott samarbete med SUS erbjuds kompletterande tjänstgöring inom vissa grenspecialiteter vid behov, särskilt onkologi, reumatologi och hematologi. BUP och Habiliteringsutbildning genomförs i Kristianstad.

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

Det finns tillräckligt många specialister med handledarutbildning för att tillgodose alla ST-läkares behov av handledning och instruktioner. Ett betydande tapp av erfarna och bakjournskompetenta specialister de senaste åren har ersatts av nya internutbildade specialister som ännu inte är bakjournskompetenta och antalet ST-läkare har ökat med 4(=30%) för att på sikt brygga över kompetensbristen. Trots ansträngningar har man inte alls lyckats rekrytera externa erfarna specialister inom alla grenspecialiteter. Situationen i nuläget upplevs av de specialister som är fungerande handledare som skör eftersom tiden för sjukvårdsproduktion kontra utbildning av nästa generation specialistläkare inte räcker till. Planerade utbildningstillfällen ställs in med kort varsel då handledaren måste prioritera nödvändig sjukvård före utbildning. För både handledaren och ST-läkaren är detta en stressande situation. Ett mycket stort ansvar läggs på de få kvarvarande erfarna överläkarna som är i tjänst och de nyblivna specialisterna upplever ett tungt ansvar.

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

Generell brist på rum för möten som kräver sekretess eller ostörd miljö. Det gäller särskilda samtalsrum för patientsamtal, handledning/återkoppling, teammöten, telefonuppföljning, videosamtal för uppföljning av patienter och utbildning. Det saknas mottagningsrum vilket begränsar kapaciteten. Mest prekär är situationen på mottagningen. Läkarexpeditionerna delas av 2, 3, 4 eller 8 personer i vilka samtal även i telefon med patienter sker utan möjlighet till sekretess.

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

Det finns en övergripande skriftlig planering av ST (Snurran) uppdelad på 10 block med olika tema som i princip överensstämmer med kraven i målbeskrivningen. ST läkarna skapar i början av sin anställning tillsammans med sin HL ett individuellt nyutvecklat digitalt utbildningsprogram (IUP) som beskriver hur det är tänkt att de föreskrivna målen under ST ska uppnås genom t ex planerade kurser, tjänstgöringar vid hemkliniken, sidotjänstgöringar, vetenskapligt arbete etc. IUP följs upp och revideras i samråd mellan SR, HL och ST-läkaren. Detta IUP är ett levande dokument som revideras regelbundet och som kan utvecklas med förtydligande av vilka metoder som ska användas för bedömning av nyckelkompetenser och delmål.

Sidotjänstgöring vid universitetssjukhus (3 månader) och det vetenskapliga arbetet genomförs under den senare halvan av ST. ST-läkarnas möjligheter att följa enskilda barn och ungdomar med kroniska sjukdomar över tid är beroende av ST-läkarnas egna ansvar. ST-läkarna är inte delaktiga i nämnvärd omfattning vid remissgenomgångar. Tjänstgöringen för ST i det vardagliga arbetet kan utvecklas med flera moment av bedömningar/återkoppling av specialist, framförallt av kommunikativ förmåga och ledarskap, särskilt i slutet av ST.

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

Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet under hela ST genom årliga specialistkollegium.Handledaren och ST-läkaren ska kontinuerligt reflektera över ST-läkarens kompetensutveckling under handledarsamtal och i löpande arbete. Detta ska ske utifrån de uppsatta målen i det individuella utbildningsprogrammet och med i förhand kända metoder (t ex mini-CEX, DOPS, CBD). Sådana bedömningar genomförs, men inte i önskvärd omfattning och bör utvecklas. Utbildningsklimatet är kreativt och inbjuder till diskussioner och frågor. ST-läkarna uppger att det alltid finns tillgänglig engagerad specialist som ger tid för frågor, även för följdfrågor och breda diskussioner. Omvänt specialistkollegium, där ST-läkarna bedömer bakjourernas förmåga till handledning och stöd, har utvecklats och införts. ST-läkarna är bedömare och ger sedan återkoppling via Studierektor. Ett initiativ som ST-läkarna initierat och som fungerat väl.

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

Under pandemin har ST-läkarnas teoretiska utbildning prioriterats och genomförts enligt plan. Föredömligt organiserade kurser inom södra sjukvårdsregionen har genomförts där de olika sjukhusen samarbetar. Regelbunden internutbildning minst två gånger per vecka där ST ansvarar för den ena. Om ST läkare håller föredrag bör en specialist delta som stöd och även genomföra en bedömning och återkoppling av den kommunikativa kompetensen enligt överenskommen dokumenterad metod. Saknad Journal club för ST, en gång per månad, är under uppstart.

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

Tillgång till möjligheter att bedriva forskning finns men är dåligt känt eller stimulerat inom ST-gruppen. Vetenskaplig handledning finns men bör förstärkas pga för få disputerade personer internt

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

Önskemål finns om mera bedömning och återkoppling under hela ST. Ett verktyg kan vara ett av klinikledningen prioriterat system där ST i början av sin utbildning får ansvar för ett antal formulär med bedömningsmallar, för olika identifierade nyckelkompetenser, exempelvis förmåga att undervisa, handleda, leda teammöten, leda ronder, patientsamtal med viktig information m fl. Om ST-läkarna tilldelas exempelvis 30 st sådana egna mallar som ska vara genomförda under ST stimuleras genomförandet och fungerar som ett delmått på omfattningen av kärnverksamheten utbildning. Identifieringen av vilka delmål som ska omfattas kan vara ett utmärkt kvalitetsarbete för ST.

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.