



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Örebro

Klinik

Barn- och ungdomsmedicin

Specialitet

2021-11-24

Datum

Örebro

Ort

Åsa Myrelid och Magnus Lindén

Inspektörer

Styrkor

- Goda förutsättningar för bred mottagningsverksamhet under ST, särskilt den s k gaffelmottagningen som dessutom erbjuder god klinisk handledning
- Det individuella utbildningsprogrammet har en mycket god struktur som erbjuder både ST-läkare och handledare ett bra stöd
- Introduktionsprogram som är välfungerande och ändamålsenligt
- Goda möjligheter att delta på kurser och utbildningsaktiviteter
- Funktionella och trevliga startseminarium för ST-läkare/handledare
- Återkopplingsveckor som inspirerar till mer feedback
- Närvarande och engagerad ST-studierektor

Svagheter

- Uttalad brist på tillgängliga specialistläkare för klinisk handledning under mottagningsverksamhet (gäller ej gaffelmottagningen)
- ST-läkarna upplever att specialistläkarna har en hög arbetsbelastning, vilket gör att man undviker kontrollfrågor för att värna specialisterna
- Begränsad användning av strukturerade bedömningar
- Begränsad återkoppling avseende kompetens inom ledarskap, pedagogik och kommunikation trots situationer som möjliggör detta (ST-dagar, jourrapport, fallpresentationer etc)
- Schemalagd tid för handledningssamtal finns, men flertalet beskriver att tiden inte respekteras utan man har annan konkurrerande verksamhet samtidigt (telefontider och mottagningar bokade, dagbakjour etc)
- Regelbundna handledarträffar saknas
- Handledarutbildning finns tillgängligt på regionnivå, men majoriteten av handledarna har inte gått någon sådan de senaste fem åren

Förbättringspotential

- Säkerställa bättre möjligheter till klinisk handledning, t ex genom att ha namngiven specialist som kan svara på frågor
- ST-läkare ges förutsättning att undervisa och handleda läkarstudenter, AT-läkare och sidotjänstgörande ST-läkare, vilket dock till stor del sker utan såväl handledning som återkoppling
- Skriftligt stöd för bedömning med t ex observerbara beteenden för att underlätta bedömning av kompetensutvecklingen avseende ledarskap, kommunikation och pedagogik
- Lägg till rekommenderade kurser samt bedömningar (Mini-CEX, CBD, DOPS) som utbildningsaktiviteter i det individuella utbildningsprogrammet

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten vid Örebro universitetssjukhus har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet. Två av ST-läkarna har emellertid sin anställning på annan enhet (Lindesberg respektive Karlskoga) där förutsättningar inte finns för en komplett specialiseringstjänstgöring. Dessa ST-läkare genomför därför sin utbildning huvudsakligen i Örebro med samma upplägg som ST-läkarna med anställning i Örebro men tillhör alltså organisatoriskt inte denna klinik. De barnmedicinska enheterna i Lindesberg och Karlskoga planeras dock under 2022 att sammanföras organisatoriskt med Barn-och ungdomskliniken i Örebro.

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 huvudhandledare har genomgått handledarutbildning, flertalet gick utbildningen för mer än 10 år sedan och en uppdatering rekommenderas för dessa. I verksamheten finns alla relevanta grenspecialiteter/profilområden representerade och där finns tillräckligt antal specialister för handledning och instruktioner. Många specialistläkare har andra uppdrag och/eller delad tjänst (t ex universitetstjänst eller annat sjukhus) och tilldelas därför inte huvudhandledarskap medan andra specialistläkare handleder två ST-läkare, vilket upplevs som en obalans mellan antalet handledare och antalet 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

Urustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. ST-läkarna har tillgång till en funktionell arbetsplats med datorer och tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet.

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

Alla ST-läkarna har ett individuellt utbildningsprogram (IUP) som följs upp regelbundet och vid behov revideras i samråd med handledare och ibland studierektor. De senast anställda ST-läkarna har ett IUP som föredömligt preciserar vilka aktiviteter som planeras för att uppnå specifika delmål i målbeskrivningen. En ytterligare förbättring av IUP kan vara att i relevanta delmål även precisera hur utvärdering/bedömning av ST-läkarens uppnådda färdigheter ska ske. Utöver den individuella utbildningsplanen finns, till ST-läkarnas stöd, även detaljerade lokalt anpassade målbeskrivningar med förslag och instruktioner om hur dessa ska uppnås för respektive fokusområde/subspecialitet. Även dessa förslag/instruktioner föreslås kunna inkorporeras i den lokala mallen för IUP.

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, vilken dock inte alltid tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring. Det beskrivs en viss brist på huvudhandledare tjänstgörande inom slutenvård, varvid man kompletterar med specialistläkare som tjänstgör på öppenvårdsmottagning i såväl Örebro som Karlskoga och Lindesberg för huvudhandledaruppdrag. Vid sidotjänstgöring har ST-läkarna en namngiven handledare i aktuell verksamhet. Kontinuerlig bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling utförs av huvudhandledare, studierektor och biträdande verksamhetschef. Varje ST-läkare bedöms också på specialistkollegium ca en gång/år. Tid för handledningssamtal finns inplanerat i tjänstgöringsschemat under 45 min varje torsdag. Till följd av frånvaro (jourkomp, annan tjänstgöringsplats etc) för såväl ST-läkare som handledare behövs ofta en annan tid överenskommas, vilket flera upplever svårt. Fortlöpande bedömning med på förhand överenskomna instrument såsom DOPS och Mini-CEX sker men i begränsad omfattning. En uppskattad aktivitet är den s.k. gaffelmottagningen där upp till 3 ST-läkare har mottagning inom ett grenspecialitet/profilområde med en närvarande specialistläkare som handledare. Tillgången på klinisk handledning vid övrig mottagning upplevs av ST-läkarna bristfällig och det förekommer oro för och tveksamhet att störa överbelastade och tidspressade specialister.

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

Externa kurser och utbildningar planeras in i utbildningsplanen och ST-läkarna bereds tid att delta i dessa. Inom regionen erbjuds ST-utbildningsdagar som prioriteras i schemalaggningsplanen för ST-läkarna. På kliniken sker också intern utbildning i form av föredrag som hålls av både specialister och ST-läkare samt även falldragningar. Alla ST-läkare erbjuds att delta i pediatrikciikeln. Det finns även schemalagd studietid för ST-läkarna, men den kan sällan utnyttjas p g a administrativ börda eller behov att täcka för frånvarande kollega. ST-läkarna uppmuntras att skriva specialistskrivningen och får inläsningstid för det när den genomförs 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:

- 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 goda förutsättningar för vetenskaplig utbildning med flera disputerade och forskningsaktiva specialistläkare. Det finns åtta registrerade doktorander på kliniken varav två är ST-läkare. Vetenskapliga arbeten och kvalitetsarbeten redovisas internt på kliniken och har i vissa fall publicerats. Ett forum för diskussion av vetenskaplig litteratur i form av journal club är på gång och planeras starta efter årsskiftet 2021/22.

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

Ledarskap och kommunikativ förmåga bedöms och återkopplas endast sporadiskt vid avdelningsrund och gaffelmottagning, samt än mer sällan vid akuta situationer och simulatorövningar. Detta bör utvecklas och göras till en integrerad del av det löpande arbetet. Ett arbete pågår med att sätta mer fokus på detta under återkommande återkopplingsveckor (3 ggr/år) vilket varit uppskattat av både ST-läkare och handledare. ST-läkarna har goda möjligheter att själva agera handledare för läkarstudenter, AT-läkare och andra gästande läkare, men får i begränsad omfattning handledning och återkoppling på sin roll som handledare.

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.