



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Akademiska Sjukhuset**

Klinik

**Klinisk mikrobiologi**

Specialitet

**2022-06-09 – 2022-06-10**

Datum

**Uppsala**

Ort

**Annelie Brauner och Gordana Bogdanovic**

Inspektörer

## Styrkor

- Nya ljusa fina lokaler med modern utrustning
- Omfattande diagnostisk verksamhet inklusive referensfunktioner med goda förutsättningar att få en allsidig ST-utbildning
- Nära kontakt med infektionskliniken. Båda ST-läkare och en nyfärdig specialist har delade tjänster på infektion och klinisk mikrobiologi.
- Varje ST-läkare har en egen huvudhandledare

## Svagheter

- ST-tjänster som omfattar både klinisk mikrobiologi och infektion är en styrka. Samtidigt kan det vara en svaghet, eftersom det också kan medföra mindre möjlighet för den enskilda läkaren att ha eget områdesansvar inom klinisk mikrobiologi och ha möjlighet att driva implementeringen av exempelvis ny diagnostik.
- Få forskningsaktiva läkare
- Regelbundna möten för kritisk granskning av vetenskapliga artiklar saknas
- Läkare är dåligt eller inte alls representerade i samband med omorganisationer på kliniken.
- Ökad samordning mellan klinisk bakteriologi och virologi skulle sannolikt medföra vinster.
- Klinisk mikrobiologi är en del av Akademiska laboratoriet. Men, verksamheten är förlagd utanför sjukhuset och som enda laboratoriemedicinska enhet i byggnaden.
- ST-tjänstgöring i klinisk mikrobiologi använder sig till stor del av riktlinjer utarbetade vid Akademiska sjukhuset, vilket gör att det inte alltid går att applicera på klinisk mikrobiologi. Man har dock vissa egna dokument med riktlinjer som gäller just klinisk mikrobiologi.

## Förbättringspotential

- Öka möjligheten för ST-läkare att påbörja och fullfölja forskarutbildning
- Forskningsmöjligheter för ST-läkare kan stärkas genom samarbete med disputerade läkare vid den egna kliniken och vid andra universitet samt även med forskningsaktiva disputerade naturvetare med annan kompetens
- Behovet av disputerade läkare är stort. Fler forskarutbildade läkare kommer att underlätta handledning av bland annat vetenskapliga projekt enligt Akademiska sjukhusets riktlinjer.
- Rekryteringsgruppen för ST-läkare bör förstärkas med läkare och företrädare för akademien.
- Anordna regelbundna möten för kritisk granskning av vetenskapliga artiklar tillsammans med klinikens övriga läkare och / eller digitalt tillsammans med regionens ST-läkare
- Bistå ST-läkare att avsluta sin specialistutbildning, som fördröjdes genom pandemin.
- Bättre framförhållning med schemat är önskvärt för att både personal och ST- läkare ska kunna förbereda kommande periods arbetet, särskilt i samband med introduktion och nya placeringar. Detta skulle kunna ge bättre handledning och ökat utbyte av placeringen.
- Checklistans användningsmål och syfte bör förtydligas. Eventuella revideringar bör göras tillsammans med de som använder checklisten.
- Ytterligare konkret fokus på den framtida yrkesrollen för ST-läkare behövs

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Verksamheten inom klinisk mikrobiologi har Uppsala region som upptagningsområde, med ett stort och varierat patientunderlag. Detta genererar ett brett utbud av provtyper och mikroorganismer. Dessutom får kliniken prov för analys från exempelvis Gävle och Falun. Kliniken saknar dock tuberkulosdiagnostik. För närvarande har man en överenskommelse att infektionsläkare bistår kliniken med parasitologi. På sikt avser man utbilda en av klinikens egna läkare att överta denna diagnostik.

### 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 9 specialistkompetenta läkare på kliniken. De läkare som har uppdrag som ST-handledare har samtliga genomgått handledarutbildning. På kliniken finns 3 läkare med specialistkompetens i infektionsmedicin, varav en också är specialistkompetent i klinisk mikrobiologi och övriga är ST-läkare. Dessutom finns 12 disputerade naturvetare med kompletterande kompetenser.

## 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

Klinisk mikrobiologi är lokaliserade i moderna, vackra lokaler som är belägna utanför sjukhusområdet. ST-läkarna har sina skrivplatser i ett rum med sammanlagt 7 skrivplatser. För närvarande har kliniken 2 ST-läkare samt en nyfärdig specialistkompetent läkare som alla sitter i detta rum. Rummet är avsett att inrymma skrivplatser även för randutbildande ST-läkare. Det är inte optimalt med så många personer i samma rum med tanke på telefonsamtal om känsliga ämnen, digitala möten samt möjligheten att arbeta ostört.

### 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

För att öka kunskapen om och förståelsen för olika mikroorganismer och diagnostiska metoder, behövs bättre framförhållning med schemaplanering. Det skulle särskilt vid introduktion till nya område innebära att både personal och ST- läkare kan förbereda kommande periods arbetet. Detta skulle ge bättre handledning och ökat utbyte av placeringen. ST-läkarna medverkar i jour-tjänstgöringen. Bakjour saknas men ST-läkarna har en informell överenskommelse med sina seniora kollegor om kontakt vid behov under jourtid.

### 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

Handledning och uppföljning av ST-läkarnas utveckling fungerar 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 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

Samordningen och utbudet av den regionala utbildningen kan förbättras med fler och mer strukturerade möten. Utbildningen kan ske digitalt för att möjliggöra regelbundna möten som inte inkräktar för mycket på den övriga verksamheten. Schemalagd tid för studier finns.

## 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

Båda ST-läkare är doktorandregistrerade, men med långsam progress av sina respektive projekt. Huvudhandledare är infektionsläkare och ingen av ST-läkarna har någon klinisk mikrobiolog som bihandledare. Två ytterligare specialistläkare förväntas doktorandregistreras under detta år. På kliniken finns 4 disputerade läkare varav en professor som går i pension 22-06-30. Samtliga naturvetare med annan kompetens är disputerade. För att fördjupa och stärka den medicinskt kliniskt mikrobiologiska vetenskapen behövs flera disputerade läkare som kan vara forskningshandledare. Vid eventuella problem att rekrytera läkare som vetenskapliga handledare för kommande doktorander kan samarbete med annan universitetsklinik utnyttjas. För att stärka forskningsdelen är det viktigt att ST-läkarna kan utnyttja den tid som är avsedd för forskning. De två nuvarande ST-läkarna är specialister i infektionsmedicin och har där gjort sina vetenskapliga arbeten som ingår i ST-utbildningen. Det är därför oklart om ytterligare vetenskapliga arbeten är nödvändiga. ST-läkarna genomför ett kvalitetsarbete, som granskas av den kliniska handledaren.

### 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

Ledarskapsträning sker i samband med jourer och när ST-läkaren ansvarar för en sektion. För att utveckla ST-läkares ledarskapskompetens bör det ingå i arbete som omfattar ledningsansvar. Träning och feedback i ledarskap kan och bör stärkas ytterligare.

### 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.