



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Norrlands Universitetssjukhus

Klinik

Klinisk mikrobiologi

Specialitet

2022-05-03 – 2022-05-04

Datum

Umeå

Ort

Annelie Brauner och Tomas Bergström

Inspektörer

Styrkor

- Aktiva, intresserade ST-läkare
- Engagerade ST-handledare
- Aktiv, kunnig och engagerad ST-studierektor
- Bred diagnostik
- Möten av olika slag för att understödja kunskap och vidareutveckling

Svagheter

- ST-läkarnas deltagande i utvecklingsarbete kan förbättras genom att minska den avläsningsaktiva delen
- Introduktion till nya sektioner samt möjlighet att själv lära sig ny diagnostik / nya metoder kan förbättras
- Begränsade akademiska karriärmöjligheter för forskningsaktiva ST-läkare
- Begränsad kontaktyta mellan klinisk mikrobiologi och basvetenskaplig mikrobiologisk forskning föreligger, vilket kan försvaga den teoretiska delen av ST-utbildningen
- Splittrade lokaler med bristande närhet mellan olika diagnostiska enheter och personalkategorier

Förbättringspotential

- Den teoretiska delen av ST-utbildningen i klinisk mikrobiologi bör stärkas för att öka beredskapen inför pågående och framtida förändringar av infektionspanoramats
- Frisätta tid för ST-läkarnas egen aktiva forskning och stötta den under alla faser
- Avsätta tid för utvecklingsarbete som kan leda till ny diagnostik och uppmuntra sådant arbete, gärna i kontakt med preklinisk mikrobiologi
- Låta BMA ta större ansvar för rutinavläsningar. Detta skulle medföra ökad tid för ST-läkare att delta i utveckling av nya metoder för att förbättra diagnostiken
- Flytt till mer ändamålsenliga och samplanerade lokaler
- Ökat införande av nya tekniker som NGS

STRUKTUR

A Verksamheten

Omfattande regional mikrobiologisk diagnostik med ansvar för satellitverksamheter i tex Östersund. Bred diagnostisk verksamhet inom bakteriologi, virologi och mykologi. Breda kliniska kontakter. Storskalig sekvensering av SARS-CoV-2 utförs och andra indikationer planeras. 16S -sekvensering används för bakterier. NGS planeras och utrustning finns tillgänglig. Kompetens finns inom TB diagnostik både för läkare och BMA, men P3-laboratoriet stängde temporärt tidigare i år. ST-läkarna kan därför för närvarande inte kan få denna del av utbildningen på plats.

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 fem ST-läkare har kompetenta handledare bland läkare såväl som mikrobiologer. Engagerad och kunnig studierektor som ST-läkarna har förtroende för. Verksamhetschefen är klinisk immunolog. Det finns 13 specialister i tjänst varav sju är disputerade. Två av ST-läkarna är disputerade, varav en inom internmedicin och en inom mikrobiologi. Kontakter med preklinisk mikrobiologi föreligger men kan förstärkas.

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

Lokalerna har varit föremål för utredning. Det framkom att flera ur BMA-personalen är sjukskrivna pga andningsproblem som sannolikt kan relateras till mögel i byggnaden. Forskningsgrupper som tidigare varit lokaliserade i anslutning till kliniken har flyttat ut. Därmed har den naturliga mötesplatsen mellan klinik och forskning minskat. Det är oklart när och om lokalproblemen kommer att lösas.

Laboratorieutrustningen på kliniken motsvarar vad som förväntas från ett kliniskt mikrobiologiskt laboratorium. Däremot kan avancerad utrustning för molekylär diagnostik i form av djupsekvensering och dylikt förstärkas, med tanke på att det rör sig om en universitetsklinik.

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

Varje ST-läkare har en egen utbildningsplan. Introduktion till olika områdesplaceringar sker på ett strukturerat sätt, men tillgängligheten för ST-läkarna kunde förbättras. Detta gäller särskilt möjligheterna för ST-läkarna att arbeta hands-on arbeta med olika metoder. Ett mer aktivt deltagande är en utmärkt möjlighet för ST-läkarna att lära sig och förstå vad nya metoder kan utnyttjas för, och att aktivt bedriva felsökning.

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

Varje ST-läkare har en egen handledare som har regelbundna samtal och utvärdering med ST-läkaren. Kliniken har specialistkollegier 1 gång / år för en allmän uppföljning kring ST-läkares progress. Kliniken har en engagerad ST-studierektor.

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

Den teoretiska utbildningen avseende diagnostik ter sig välfungerande, och kliniskt inriktade möten och träffpunkter finns. ST-läkarna har varje vecka en utbildningstimme, samt 2 timmar litteraturstudier. Vidare finns journal clubs tillsammans med basvetenskapliga forskare. Kontakterna med basvetenskaplig mikrobiologi, både lokalt, nationellt och internationellt, bör dock förbättras. En mer tydlig teoretisk utbildningsplan bör upprättas med syfte att ge ST-läkarna en bättre bas för förståelse för basal mikrobiologi och patogenes.

Problemet har tagits upp under tidigare avsnitt, men stärkande av den translationella mikrobiologiska forskningen vore önskvärd.

Fler ST-läkare borde uppmuntras att delta i nationella möten som Vår mötet för klinisk mikrobiologi, RAF:s möten, Smögen-mötet och dylikt.

ST-läkarnas litteraturlista är delvis föråldrad.

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

Klinisk mikrobiologi vid Umeå universitetssjukhus utgör den enda akademiska miljön i ämnet norr om Uppsala. Större tyngd bör därför läggas på den vetenskapliga utbildningen, inte minst genom ökade kontakter med den livaktiga basvetenskapliga mikrobiologiska forskningen vid Umeå universitet.

Det är viktigt att en laboratoriespecialitet har vetenskapligt skolade läkare och ST-läkare, eftersom diagnostiken hela tiden behöver utvecklas och moderniseras. Det är lätt att gamla metoder blir kvar om tid inte finns för vidareutveckling. För att säkerställa diagnostisk utveckling krävs uppmuntran och morötter, vilket bör introduceras tidigt under ST-utbildningen.

Kliniken har inget eget doktorandprogram. Potentiellt intresserade ST-läkare slussas vidare till universitetets forskare/forskargrupper utifrån forskningsområde/intresse-område, eftersom det där finns doktorandprogram.

Det vore mycket positivt om det skulle finnas större möjligheter till doktorandutbildning, samt fortsatt forskning med stöd från sjukhuset, antingen direkt eller tex genom LUA-ALF-medel. Det är viktigt att såväl ST-läkare som specialister uppmuntras till klinisk forskning.

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

Det föreligger ett strukturerat program för ledarskapsutbildning. Ledarskap ingår som kursmoment i LEKA-programmet som är gemensamt för alla Regionens ST-läkare. Bedömningen av ledarskap, handledning och undervisning löser kliniken lokalt genom att ha dessa färdigheter som ett bedömningsmoment i klinikens medsittningsformulär och i bedömningsmallen inför specialistkollegium.

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.