



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Akademiska Sjukhuset**

Klinik

**Barn- och ungdomsmedicin**

Specialitet

**2022-05-12 – 2022-05-13**

Datum

**Uppsala**

Ort

**Ulrika Uddenfeldt Wort och Dan Andersson**

Inspektörer

## Styrkor

- Engagerad ST-chef, som arbetar nära ST-läkarna.
- Engagerad ST-studierektor som aktivt jobbar med förbättringar av såväl ST-läkarutbildningen och handledarna. Hon jobbar också nära ST-chefen.
- Daglig informell handledning.
- Stort sett dagliga undervisningstillfällen när även ST-läkarna ges chansen att presentera ett ämne.
- Kursamanuensen har bra möjlighet att undervisa och handleda på barnakuten.
- Stora möjligheter att tidigt börja med forskning.
- Mycket hög och bred akademisk kompetens.
- Välfungerande snurra med kurser för ST-utbildningen i Barn- och ungdomsmedicin.
- Regionen har kurspaket för a- och b-målen för alla kliniker.
- Bra neonatal- och anestesistöd finns alltid på sjukhuset för primärjouren.

## Svagheter

- Skriftlig återkoppling efter bedömning i vardagen (enligt SoS föreskrifter) förekommer men i sparsam omfattning.
- Handledning under handledning förekommer inte.
- Det finns inte möjlighet för ST-läkarna att följa barn med kronisk sjukdom under minst två år.
- ST-läkarna hade tidigare ett rum som användes för att ses, luncha och föra gemensamma diskussioner om verksamheten. Ett sådant forum skulle skapa möjlighet för ST-läkarna att utveckla sjukvården, forskningen och utbildningen - kliniken kärnverksamheter.
- Trångbodda. Hela kliniken är för liten. Till exempel är sekretessmöjligheten begränsad på akuten där undersökningar och patientsamtal sker där obehöriga kan höra.
- Det finns inget regelbundet forum från början i ST-utbildningen för att främja vetenskapligt tänkande.

## Förbättringspotential

- Öka antalet skriftliga bedömningar av ST-läkarnas kompetens i det vardagliga arbetet inom de olika målen under hela ST. ST-läkarna ska vara ansvariga för att initiera bedömningar. Hela kliniken måste informeras, av cheferna i alla led, att ST-utbildningen är en kärnverksamhet som ska bedömas i ST-läkarnas dagliga arbete.
- Skapa en struktur för att kunna följa barn med kroniska sjukdomar över längre tid på mottagningen. Skulle kunna vara ett lämpligt kvalitetsarbete för en ST-läkare?
- Förtydligande av ST-läkarens eget ansvar för sin utbildning. Detta ska ske under introduktionen då IUP tas fram. ST-läkaren bör vara väl förtrogen med BLF:s och klinikkens utbildningsprogram inklusive målbeskrivning för olika tjänstgöringsavsnitt. ST-läkaren bör efterfråga bedömning och återkoppling av sin kompetens i klinisk tjänstgöring. Ge gärna ST-läkarna i uppdrag att initiera och genomföra ett lämpligt antal bedömningar då de är i tjänst/år. OBS att dessa bedömningar inte behöver göras av den egna handledaren utan av tillgängliga specialister nära ST-läkaren. Exempelvis vid anamnesupptagning under 5 minuter vid akutbesök, inläggningar på vårdavdelning, mottagningsbesök etc. Bedömningar kan även göras då amanuenserna som är ST-läkare tjänstgör på kliniken.
- ST-läkarna måste återfå sitt samlingsrum.
- Införa forum för skolning av vetenskapligt tänkande, exempelvis journal club eller gemensamma möten med falldragningar kombinerat med granskning av relaterade artiklar.
- Uppföljning av utbildningsaktiviteter och förbättringsarbeten. SR bör följa upp utbildningsaktiviteter, ex antal huvudhandledarsamtal och skriftliga bedömningar, som utförs per år och återkoppla till läkargrupp och klinikkens ledningsgrupp. Utifrån detta prioriteras fortsatt arbete med förbättring.
- Gemensam utbildning med praktisk övning för alla HL på obligatorisk HL-möte i bedömningsmetoder i vardagen vid exempelvis patientmöten, undervisning, handledning, ronder och procedurer etc.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

ST-utbildningen i barn- och ungdomsmedicin bedrivs inom delar av Akademiska barnsjukhuset som består av sju sektioner varav barnkirurgi är en och som har genomfört egen granskning av ST-utbildningen. En gemensam verksamhetschef och sju sektionschefer (SC) ingår i ledningsgruppen. Inom sektionen för akut barnsjukvård (där SC även är ST-chef för barn- och ungdomsmedicin) finns dagtid tre jourlinjer bemannade med ST från barnmedicin, barnkirurgi och randande primärvårdsläkare och vikarierande underläkare. Studenter handleds av amanuenser som är ST-läkare i barnmedicin. BUP finns inom sjukhuset.

### 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

Bred akademisk kompetens med ett femtiotal disputerade läkare. ST-läkarna förväntas starta forskning med sikte mot disputation. Lokal SR och övergripande SR är kunniga och engagerade och driver utvecklingen mot en än bättre ST-utbildning.

## 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

Sekretess i läkare/patientmöte på barnakuten är begränsad pga. bristande möjligheter till enskilda samtal/undersökning. ST-läkare har förlorat ST-rummet de hade för flera år sedan. De kan därför inte träffas under arbetstid och diskutera under luncher och andra pauser under dagen.

## 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 läkare på kliniken som vikarierar och där både läkaren och verksamheten har siktet inställt på ST. Vikariatet kan sträcka sig över ett år. Under den tiden diskuteras och skapas inte utbildningsprogram. Det individuella utbildningsprogrammet (IUP) tilldelas först efter ST-anställningen. Introduktionen i samband med anställningen utformas individuellt av SC beroende på behov, något dokumenterat introduktionsprogram finns inte. Detta kan vara ett lämpligt förbättringsarbete för ST i samverkan med SR. ST-läkaren får vid anställningen en huvudhandledare men kan ytterligare vägledas med ett faddersystem inom ST.

Det finns en övergripande planering av ST uppdelad med olika tema som i princip överensstämmer med kraven i målbeskrivningen. ST läkarna skapar i början av sin anställning tillsammans med sin HHL ett 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 mål och metoder som ska användas för bedömning av nyckelkompetenser och delmål inom olika utbildningsavsnitt. För bedömning av måluppfyllelse använder HL BLFs utbildningsboks checklistor. Det är önskvärt att komplettera med flera bedömningar inklusive återkopplingar i det dagliga arbetet.

Tre månader sidotjänstgöring på BUP genomförs och följs upp muntligt av ST-SR. Det vetenskapliga arbetet genomförs i regel under den senare halvan av ST. ST-läkarnas möjligheter att som patientansvarig läkare följa enskilda barn och ungdomar med kroniska sjukdomar över tid beskrivs som omöjligt, framförallt pga. sektionsindelningen som präglar universitetssjukhus. ST-läkarna är inte delaktiga vid remissgenomgångar, vilket skulle kunna vara en del av ledarskapsutbildningen.

### 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 med hjälp av 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 på förhand kända metoder (t ex mini-CEX, DOPS, CBD eller egenutvecklade formulär). Sådana bedömningar genomförs, men inte i önskvärd omfattning och bör utvecklas. Vi föreslår att man genomför en gemensam satsning på detta i hela läkargruppen, ex på läkarmöte och kompletterande handledarutbildning och handledarträffar för specialister. Omvänt specialistkollegium (ST-kollegium) där ST-läkarna bedömer specialisternas förmåga till handledning och stöd har inte påbörjats.

### 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

Man har utmärkt struktur för planering av kurser för måluppfyllelse med både intern och extern utbildning. Alla har chansen att gå på fyra inplanerade ST-dagar med teoretisk utbildning per år. Dessa ersätter till viss mån individuella självstudier.

### 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

Det vetenskapliga arbetet på kliniken påbörjas i regel i slutet av ST. Införande av journal club för alla ST-läkare kan stimulera det vetenskapliga tänkandet redan tidigt under ST.

### 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 ges regelbunden, muntlig återkoppling men det finns behov av fler formella, skriftliga bedömningar med återkoppling. Ett verktyg kan vara ett av klinikledningen prioriterat system där ST i början av sin utbildning får ansvar för att ett antal formella bedömningar, för olika identifierade nyckelkompetenser, utförs under ST. Klinikledningen måste kommunicera i alla led att utbildningsaktiviteterna är en kärnverksamhet. Exempelvis förmågan att undervisa, handleda, leda teammöten, leda ronder, patientsamtal med viktig information m fl. kan bedömas med på förhand bestämda metoder. Identifieringen av vilka delmål som ska ingå i olika utbildningsavsnitt kopplat till bedömning av kompetens kan vara ett lämpligt förbättringsarbete inom 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.