



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Klinik

Klinisk mikrobiologi

Specialitet

2023-03-30 – 2023-03-31

Datum

Göteborg

Ort

Annelie Brauner och Afamia Jabbour

Inspektörer

Föreskrift

Styrkor

- Sahlgrenska universitetssjukhuset och klinisk mikrobiologi har ett stort varierat provflöde och en stor och varierad diagnostik av exempelvis tuberkulos och mykologi samt virologi.
- Klinisk mikrobiologi har sin huvudsakliga verksamhet på Sahlgrenska universitetssjukhuset samt också NÄL (Trollhättan) och SÄS (Borås). Detta kan ge möjlighet att delta i arbetet både på ett stort och på mindre sjukhus.
- Engagerad nyutträd studierektor
- Stor ST-läkargrupp med 11 doktorer som hunnit olika långt i sin utbildning.
- Sex av de elva ST-läkarna har disputerat eller kommer inom detta år att disputeras.
- Stort fokus på forskningen.

Svagheter

- Uppdelning i virologi och bakteriologi med endast begränsat samarbete mellan dessa delar, försvårar ST-läkarnas utbildning i ämnet klinisk mikrobiologi.
- Några ST-handledare saknar formell handledarutbildning
- ST-kollegium har inte genomförts
- Det saknas tydlig struktur för ST-utbildningen
- Många ST-läkare upplever en oklarhet kring den nuvarande och kommande yrkesrollen.
- Svårt att komma till interna placeringar p.g.a. ett stort antal ST-läkare i klinisk mikrobiologi samt randutbildande ST-läkare och BMA-studenter.
- Den dagliga möjligheten att få hjälp och stöd i avläsningen behöver förstärkas.
- Få gemensamma mikrobiologiska plattformar
- Ännu inga laboratorimedicinska samarbeten eller plattformar
- Lite kontakt med andra specialiteter

Förbättringspotential

- Goda möjligheter att utöka den interna utbildningen och dra fördel av den stora kunskap som finns bland seniora läkare.
- Förtydliga ansvarsfördelningen för ST-utbildningen mellan chefer, studierektor och handledare.
- Förtydliga uppdraget för den seniora läkare som stöttar ST-läkaren, alltså den som ska kunna svara på frågor som uppkommer i samband med den dagliga avläsningen.
- Förtydliga förväntningar på ST-läkarna i yrkesrollen både under och efter ST-utbildningen
- ST-läkaren bör tilldelas ett ansvarsområde innan ST-utbildningen är avslutad. Tid bör ges för att ST-läkaren ska kunna läsa in området och helst bör också tid finnas för att gå parallellt.
- Regelbunden utvärdering av ST-läkarnas progression behöver införas
- ST-läkarna behöver mer feedback beträffande ledarskap, kvalitetsarbete och kommunikativ kompetens inkl. undervisning

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten bedrivs i lokaler som finns i två byggnader och flera våningar. Huskropparna är sammanbyggda med en nyare byggnad. Verksamheten är uppdelad huvudsakligen i två sektioner virologi och bakteriologi med var sin sektionschef. Mykologi och tuberkulosdiagnostik ligger under bakteriologin. Det har skett en regionalisering av kliniska mikrobiologi laboratorier där de två mindre laboratorierna i Trollhättan och Borås numera hör till samma verksamhet. Det finns en ST-läkare i vardera ort. Laboratoriet har en bred och samtidigt avancerad diagnostik, med stark koppling till forskningen. Samarbetet med infektionskliniken sker med gemensamma möten en gång i månaden, regionala ST-dagar och ömsesidiga randningar. Läkare från laboratoriet ingår i tvärprofessionella grupper som t.ex. CF- och TBC-grupper.

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

Majoriteten av specialisterna är antingen bakteriologer eller virologer, endast ett fåtal är kliniska mikrobiologer. Flertalet är dubbelspecialister framförallt i kombination med infektionsmedicin, men även hematologi och kardiologi. Majoriteten av specialisterna har forskningsmeriter (PHD, docent, professor). Alla ST-handledarna har inte genomgått den specifika handledarutbildning. Kliniken har 11 ST-läkare. Stort forskningsintresse i ST-läkargruppen; fyra är disputerade och ytterligare två disputerar i år.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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

Välutrustat laboratorium med modern diagnostik, automationsbana, digitalavläsning, refrensstamsbibliotek och egen substratavdelning. Fyra ST-läkare delar rum där även randande infektionsläkare har sina skrivbord. Upplevs mest som positivt eftersom det underlättar diskussion med ST-kollegor. Övriga ST-läkare delar rum med en till två seniora kollegor. Det finns möjlighet för mer avskild palts vid behov av telefonsamtal eller digitala möten.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Aдекват 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

Introduktionen varierar mellan sektionerna och för olika ST-läkare. Många gånger upplevs det otydligt vad man ska göra och vad som förväntas av ST-läkarna på de olika stationerna. Ibland har det också varit svårt att komma till eftersom många ST-läkare ska vara på samma plats, samtidigt som det också finns randutbildande läkare, läkare från andra mikrobiologiska kliniker samt utbildning av andra yrkesgrupper som exempelvis BMA. På stationer där ST-läkarna förväntas lära sig grunderna av annan personalkategori har de upplevt ett visst motstånd. Det varierar mycket i ST-läkargruppen när och huruvida man får ett ansvarsområde. Ibland upplevs det att stöd saknas när man tilldelats ett ansvarsområde. De ST-läkare som forskar har mer naturligt fått ansvarsområden som ligger i linje med den egna forskningen, medan det varit svårare för de som inte forskar att välja/bli tilldelad område.

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

De flesta ST-läkare har två handledare, en med bakteriologisk och en med virologisk kompetens. Avstämning med handledare är inte schemalagd men sker ändå regelbundet för de flesta. Handledningen i det dagliga arbetet fungerar många gånger bra men tillgängligheten kan förbättras, liksom medvetenheten hos specialisterna om hur långt ST-läkaren har kommit så att instruktioner och handledning kan anpassas. De flesta av handledarna har gått den ST-specifika handledarutbildning medan några saknar denna formella handledarutbildning.

För att kunna följa upp ST-läkarens progression, har de flesta ST-läkare gjort sit-ins, vilket de uppfattat positivt. Man har också beslutat om regelbundna Handledar-kollegier, för att kunna ge återkoppling på professionell utveckling. För närvarande har några handledare regelbundna avstämningar för att diskutera ST-läkarnas utveckling. Regelbundna Handledar-träffar saknas.

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

Tidigt under ST-utbildningen finns utrymme att, utan planering i schemat, ta tid till självstudier. Detta är dock svårare senare under ST-utbildningen. Interna och externa kurser planeras och beviljas. Den interna teoretiska utbildningen i form av journal club, seminarier, förekommer men är oregelbundna. Tydlig planering av teoretisk kunskap, som man förväntas lära sig under ST-utbildningen saknas i den individuella utbildningsplanen.

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 ett stort forskningsfokus. Sex av de elva ST-läkarna har eller kommer att disputerat under detta år. Flera av de övriga har också ett forskningsintresse. Vid anställning av ST-läkare ställs krav att ha intresse för och ambition att forska. Det finns goda förutsättningar att hitta ämnen och handledare för vetenskapligt arbete. Utanför doktorandprogrammen saknas dock regelbundna möten för t.ex. journal clubs. Alla genomför ett vetenskapligt projektarbete och ett kvalitetsarbete. Insyn i och deltagande i kvalitetsledningssystemet är dock begränsat.

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

Under ST-utbildningen går ST-läkarna en Ledarskapskurs. Dessutom sker ledarskapsträning i samband med dagliga arbetet och återkoppling på den och på kommunikation är inbakat på sit-in. De ST-läkare som får metodansvar får träna sina ledarskapsfärdigheter även i denna funktion. ST-läkarna undervisar regelbundet på läkarutbildningen och andra vårdrelaterade utbildningar. Återkoppling sker från studenterna genom de enkäter som de besvarar i samband med kursen. Däremot sker återkoppling från handledare/senior kollega sällan.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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.