



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Visby Lasarett**

Klinik

**Barn- och  
ungdomsmedicin**

Specialitet

**2022-12-12 – 2022-12-12**

Datum

**Visby**

Ort

**Eric Steninger och Ulrika Uddenfeldt**

**Wort**

Inspektörer

## Styrkor

- Det föreligger en bra stämning på kliniken.
- Sedan några år tillbaka finns ett välfungerande introduktionsprogram för nyanställda läkare.
- Kliniken har en engagerad studierektor.
- Studierektorn har tydliga instruktioner och sedan i höstas avsatt tid för sitt uppdrag.
- När man inkluderar extern sidoutbildning så har kliniken kompetenser som krävs för att tillhandahålla en allsidig barnläkarutbildning.
- Det finns tydliga instruktioner för hur ST-utbildningen skall genomföras.
- Det finns ett bra kollegialt stöd för ST-läkarna.
- Barnkliniken har väl sammanhållna lokaler.
- Alla handledare har genomgått handledarutbildning under de senaste 5 åren.
- Det finns en bra struktur för hur och i vilken omfattning handledning och återkoppling till ST-läkare skall utföras.
- Man har ett välfungerande specialistkollegium där alla ST-läkare tas upp en gång per år.
- Det sker en regelbunden användning av på förhand överenskomna bedömningsinstrument.
- Det finns i Region Gotland bra sjukhusövergripande kurser i a- och b-mål.
- Det finns en bra struktur för kurs och genomförande av kvalitetsarbete.
- Det existerar en bra flexibilitet i schemalaggningsen.
- Det finns inga problem att följa kroniskt sjuka patienter över tid.
- Kliniken intar en generös inställning till extern utbildning, sidoutbildning, pediatrikirkeln och medverkan i Barnveckan.
- Det finns i schemat bra med såväl administrativ- som inläsningstid.

## Svagheter

- På grund av att ST-läkarna går vuxenmedicinjourer under hela sin ST-utbildning så finns det för lite tid för jour inom barnmedicin, även om man försöker kompensera detta med sidoplacering på barnakuten vid Stockholms sjukhusen.
- Periodvis kan det vara svårt med tillgång till specialist för fortlöpande instruktioner.
- Det finns få subspecialister på kliniken vilket kan försvåra daglig handläggning av patienter på plats.
- Det finns ingen disputerad läkare vid kliniken och ingen vetenskaplig aktivitet vilket gör det svårare att hitta handledare och även genomföra det vetenskapliga arbetet på sjukhuset.
- Kliniken är periodvis beroende av hyrläkare.

## Förbättringspotential

- Man behöver förändra strukturen för förstärkningsjourer på medicinakuten, så att ST-läkarna kan få mer tid för akutbedömningar av barn under sin ST.
- Man bör kunna utnyttja parallell/gaffelmottagningar för att tydligare fokusera på subspecialiteter inom målbeskrivningen. Någon schemamässig struktur är önskvärd när och i vilken omfattning dessa fokusområden skall komma in under utbildningen.
- Ett utmärkt utbildningstillfälle vore att låta ST-läkarna delta i remissbedömningen.
- Det bör finnas en möjlighet till mer ST-ledd internutbildning för ST-läkare under utbildningen.
- Det kunde vara önskvärt med en tidigare placering på avdelning under ST för att utveckla ledarskap och självständighet.
- Kliniken borde verka för införandet av forskar-ST eller annat för att stimulera till forskningsaktivitet. Journal club på kliniken?
- ST-läkarna ska i större utsträckning ta initiativ till alla typer av bedömningar.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Vid barnkliniken på Visby lasarett finns dokument som täcker alla delar av hur specialistutbildning ska genomföras. Barnkliniken erbjuder en allsidig barnverksamhet och sjukdomspanorama med hjälp av sidoutbildningar i Stockholm vad avser neonatologi, akutpediatrik (och ibland valfri sidoutbildning) för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Jourvolymen inom barnmedicin är i lägsta laget, men kompenseras delvis genom sidoutbildning på barnakut i Stockholm. Sidotjänstgöring inom Barn- och ungdomspsykiatri respektive barn- och ungdomshabilitering genomförs i Visby. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras och utvärderas.

### 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

På Barn- och Ungdomskliniken finns en intresserad och engagerad ST-studierektor. Kliniken präglas av en god stämning, högt i tak och en bra sammanhållning. Alla medarbetare blir bemötta på samma sätt oavsett bakgrund. Det råder viss brist på specialister, men den påverkar inte ST-utbildningen. ST-studierektor är specialistkompetent, och har tydligt skriftligt uppdrag samt rimlig tid avsatt för uppdraget. Alla handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning. Uppfräschningsutbildning erbjuds för de som gick grundkursen för mer än fem år sedan. Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till. Handledningen genomförs med relativ stor variation tidsmässigt och är schemalagd. Handledarträffar sker regelbundet två gånger per år.

### 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 på Visby barnklinik är ändamålsenliga, geografiskt sammanhållna och är välutrustade. Alla ST-läkarna har en adekvat arbetsplats och sitter tillsammans. Det finns ett bra IT-stöd för pediatrik kunskapsinhämtning. Det finns ett adekvat jour-rum för primärjour även om de flesta är jour i hemmet.

### 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

ST-studierektor finns som stöd för ST-läkarna och har för uppdraget avsatt tid. Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas. Individuella utbildningsprogram upprättas tillsammans med huvudhandledare och revideras regelbundet. De flesta ST-läkare fullgör sin specialisttjänstgöring på stipulerad tid och uppmuntras att skriva specialistskrivningen genom att erhålla två veckors inläsningstid. Det finns sedan ett par år tillbaka ett väl fungerande introduktionsprogram som alla får ta del av. Jourverksamheten inom barnmedicin i Region Gotland är liten, cirka fem till sju barn per dygn. Bedömningen av akuta barnfall underlättas inte av att ST-läkarna i barnmedicin dessutom åläggs att regelbundet gå internmedicinjourer under hela sin ST. Det finns en mycket generös inställning till sidoutbildning på Sachsska, NKS och Danderyds sjukhus. Det finns inte alltid tillräckligt med specialister på kliniken med den konsekvensen att ST-läkarna inte alltid kan få det stöd de behöver när de har specialistmottagningar. Man ska, från klinikens sida fundera över att införa gaffelmottagningar. Det har varit svårt att få till kontinuitet i längre placeringar. Det finns utmärkta förutsättningar för ST-läkarna att följa kroniskt sjuka patienter över tid genom hela ST. ST-läkarna kan vara med på remissbedömning i utbildningssyfte men detta är inte implementerat i utbildningen för närvarande. Specialistkollegium hålls varje år. Där får SR och verksamhetschefen ta del av handledarnas och ST-läkarnas bedömning av progressionen. ST-läkarna får tillräckligt med administrativ och behöver sällan arbeta över. Vikarierande underläkare ges samma möjligheter som läkare med ST-tjänster och alla får handledare. Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

### 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-handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning inom de senaste fem åren. Ingen av handledarna har mer än en ST-läkare att handleda. Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialisttjänstgöring. ST-handledning utgår från det individuella utbildningsprogrammet och sker regelbundet och schemalagt. Fortlöpande görs också en bedömning med 360 grader/år och mini-CEX, DOPS osv. ST-studierektor arbetar nära sina ST-läkare och har bra insikt i progressionen i deras ST. Verksamhetschefen har årliga utvecklingssamtal med alla ST-läkare. Det finns ett bra sjukhusövergripande dokument som stöd för verksamhetsledningen att arbeta med ST-läkare som inte uppnår målen. Handledare och ST-läkare följer tillsammans upp sidoutbildning efter återkomst till kliniken. Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor. Det görs fortlopande bedömning av ST-läkares kompetensutveckling genom specialistkollegium (1/år).

### 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.
- Fortlopande 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

Kliniken har en generös inställning till extern utbildning. ST-läkarna kan gå så många kurser de behöver. Alla erbjuds att delta i Barnvecka varje år under ST. Alla ST-läkare som vill ges möjlighet att delta i pediatrikirkeln. Intern utbildning som vänder sig till klinikens alla läkare erbjuds en gång i veckan. ST-läkarna har möjlighet att ta aktiv del i den och bl.a. hålla i falldragningar. Det finns en bra struktur med sjukhusövergripande kurser i a- och b-mål. De är relativt lätt att komma med på. ST-läkarna går dessa de första åren av ST, då de inte lär komma med på nationella kurser. Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet och är generöst tilltagen, en eftermiddag i veckan.

### 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

Barnkliniken i Visby är ingen forskningsaktiv klinik. Att hitta projekt och handledning för det vetenskapliga arbetet ligger på den enskilde ST-läkaren och sökes framför allt under sidoutbildning i Stockholm. Det erbjuds dock en stimulerande kurs i forskningsmetodik som hålles på sjukhuset av två disputerade läkare vid andra kliniker. Det är inte svårt att kombinera forskning och ST om man skulle vilja. Det finns inte någon forskar ST inom regionen och journal club hålles ett par ggr /termin vid gemensamma ST-dagar i regionen. Vetenskapligt arbete presenteras vid gemensamma ST-dagar och i posterform, men inget vetenskapligt arbete är publicerat. Inför kvalitetsarbete erbjuds en kurs som är uppskattad och kvalitetsarbetet redovisas vid kliniken på gemensamma onsdagsmöten. Då får de också chans till återkoppling om de frågar efter det.

### 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 finns sjukhusövergripande kurser som täcker de allmänna målen i kommunikation, ledarskap och pedagogik. ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkarens kommunikativa förmåga och ledarskapskompetens bedöms och återkopplas efter simuleringsövningar och efter specialistkollegium om de frågar efter det. Man har också möjlighet att utveckla sin ledarskaps- och kommunikativa kompetens vid enheten genom handledning av studenter, AT-läkare och randande blivande allmänläkare. ST-läkarna får också återkoppling efter sådana bedömningar men detta sker inte strukturerat. Det saknas rutiner för strukturerad, skriftlig återkoppling gällande kommunikation, ledarskap, pedagogik, vetenskapligt- och kvalitetsarbete framför allt när det gäller att ge konstruktiv kritik.

### 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.