



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Västerviks sjukhus

Klinik

**Barn- och
ungdomsmedicin**

Specialitet

2024-10-09 – 2024-10-09

Datum

Västervik

Ort

Ulrika Uddenfeldt Wort och Eric

Steninger

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- På Barn och ungdomsmedicin i Västervik kan ST läkarna få en allsidig utbildning om man inkluderar inplanerade sidoutbildningar.
- Det finns bra skriftliga riktlinjer och rutiner gällande ST utbildning i pediatrik i regionen.
- Alla huvudansvariga specialister har genomgått handledarutbildning.
- Studierektor är specialist i barnmedicin, är handledarutbildad, engagerad och har tid avsatt för uppdraget.
- Det finns god tillgång till handledare.
- Det är en god stämning på kliniken och ST läkarna upplever att de får ett mycket bra stöd i både jour och vardagsarbete.
- Det finns bra skriftliga instruktioner för hur handledning skall gå till.
- Det anordnas regelbundna handledarträffar.
- ST läkaren har tillgång till egen arbetsplats och lokalerna är väl sammanhållna.
- På kliniken går man lagom med jourer.
- Kliniken ha en generös inställning till extern utbildning.
- Kliniken genomför regelbundna specialistkollegium.
- Regelbunden internutbildning är inplanerad i schemat.
- ST läkaren ges tillfälle att utveckla ledarskapskompetens och bli bedömd i detta.
- Regionen erbjuder bra kurser för att uppnå mål inom område a,b och c.
- Kliniken har en bra ST-mottagning som gör det möjligt för en varierad mottagning och att följa patienter över tid.
- Man använder remissgenomgång som utbildningstillfälle och möjlighet för ST-läkarna att hitta barn med diagnoser de behöver se.

Svagheter

- Kliniken är sårbar personalmässigt pga sin storlek.
- Lokaler är för små och opraktiska vilket leder till arbetsmiljömässiga problem.
- IUP används inte för alla delar av ST och inte heller som en levande del i handledningen.
- Handledning sker inte tillräckligt ofta.
- Bedömningar sker men inte tillräckligt ofta.
- Det finns ingen disputerad läkare på kliniken och därmed ringa forskningsaktivitet. All vetenskaplig aktivitet sker utanför barnkliniken.
- Det finns ingen aktiv reflexionsgrupp.

Förbättringspotential

- Tydligare uppdragsbeskrivning för studierektor.
- Man behöver nya kliniska lokaler.
- Man behöver implementera den nya IUP och se till att den blir en del av uppföljning och handledning.
- Kliniken behöver bättre struktur på tisdagsutbildningen och journal club.
- En bank med framtida kvalitetsarbeten bör skapas.
- Fler bedömningar t.ex bedömningsveckor föreslås.
- Om neonatalplaceringen i Linköping blir fyra månader kan detta med fördel kompletteras med två månader i Jönköping.
- Man bör anställa fler ST läkare.

STRUKTUR

A Verksamheten

Tjänstgöringen på Barnkliniken i Västervik är tillräckligt allsidig för att man skall kunna få en fullvärdig specialistutbildning om man inkluderande sidoutbildning i neonatologi och barnonkologi i Linköping. Det finns mycket väl utarbetade riktlinjer både lokalt och regionalt för hur specialistutbildningen skall genomföras. Det finns utomordentligt utarbetade skriftliga riktlinjer för hur specialistutbildningen skall bedömas och i vilken omfattning. Dessa verkar också föredömligt följas. På kliniken hålls specialistkollegium varje termin där ST läkaren bedöms och återkoppling sker.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 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.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

På Barn- och Ungdomskliniken finns en intresserad och engagerad ST-studierektor. Kliniken präglas av en god stämning. Alla medarbetare blir bemötta på samma sätt oavsett bakgrund. Det råder ingen direkt brist på läkare men kliniken är liten och därför sårbar. Till exempel finns det bara fyra subspecialiserade doktorer. ST-studierektorn är specialistkompetent och har tydligt skriftligt uppdrag samt rimlig tid avsatt. Alla handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning och det finns möjlighet att gå uppdateringskurs vilket flera har gjort.

Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Barn- och ungdomskliniken i Västervik är väl sammanhållen men bedrivs delvis i lokaler som har arbetsmiljömässiga problem, bl.a. med mögellukt. Lokalerna är för vissa verksamheter små och trånga. Jour-rummet är acceptabelt och alla ST läkarna har tillgång till egen dator och skrivplats. Mottagnings- och mötesrum finns i bra omfattning. IT stöd och biblioteksstöd finns.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

ST-studierektor finns som stöd för ST-läkarna och har för uppdraget avsatt tid. Hon samordnar alla utbildningsaktiviteter. Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas. Individuella utbildningsprogram upprättas tillsammans med huvudhandledare och revideras men inte med den regelbundenheten som vore önskvärd. Det finns sedan ett par år tillbaka ett väl fungerande introduktionsprogram som alla får ta del av. Jourtjänstgöringen är en adekvat del av tjänstgöringen. Ingen av ST-läkarna har sett några tecken på diskriminering. ST-läkarnas chef håller årliga medarbetarsamtal och då diskuteras kompetensutveckling.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

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. Åtgärder krävs.

E Handledning och kompetensbedömning

Trots att Barn- och Ungdomskliniken i Västervik inte är så stor finns gott om handledare. Alla handledare är specialister och har uppdaterad handledarutbildning. Handledningen är schemalagd. Sidoutbildningen är handledarledd och information om denna når ordinarie handledare. Det anordnas regelbundna handledarträffar för utveckling av handledarrollen. Dock sker själva handledningen av ST-läkaren i för liten omfattning. Det finns bra riktlinjer för hur handledningen kan genomföras och bra rutiner för bedömning av deras kompetens men dessa bör användas i större omfattning. Det finns tillräckligt många specialister för ST-läkarna att erhålla fortlöpande instruktioner och återkoppling. Det finns i regionen en utmärkt åtgärdsplan om någon ST-läkare inte skulle kunna följa tänkt studieplan. Chefen håller årliga utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

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. 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 Barnveckan vart annat år under ST. Internutbildning respektive journal club, 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, dessa är relativt lätt att komma med på. Det finns ett bra system för c-kursen inom pediatrik som delas av barnklinikerna i regionen. Individuell studietid finns med som del av IUP och även på schemat, även om inte alla ST-läkare och deras handledare använder IUP för kompetensutveckling.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

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. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Det finns inga disputerade läkare på kliniken. All forskningsaktivitet sker utanför barnkliniken. Man får framför allt förlita sig på att handledning av vetenskapligt arbete erhålls i samband med sido-utbildning i Linköping. Det finns en antydd Journal club 1 gång/vecka men detta bör utvecklas. Det sker för få bedömningar av vetenskaplig kompetens. Dock har vetenskapliga arbeten presenterats. Kvalitetsarbeten genomförs och bedöms, men det kan ibland vara svårt att hitta bra kvalitetsarbeten. Kliniken är positiv till forskning och doktorandprogram kan erbjudas.

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns sjukhusövergripande kurser som täcker de allmänna målen i kommunikation, ledarskap och pedagogik. ST-läkarna ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkarnas ledarskaps- och pedagogiska kompetens bedöms och återkopplas i den kliniska vardagen och efter specialistkollegium. Man har också möjlighet att utveckla sin ledarskaps-, kommunikativa och pedagogiska kompetens vid enheten genom handledning av studenter, AT-läkare och sidoutbildande blivande allmänläkare. ST-läkarna får också återkoppling efter sådana bedömningar men detta sker inte strukturerat. Det finns bra rutiner för strukturerad, skriftlig återkoppling gällande kommunikation, ledarskap, pedagogik och kvalitetsarbete framför allt när det gäller att ge konstruktiv kritik. Det finns ingen aktiv reflektionsgrupp på kliniken.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

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. Åtgärder krävs.

