



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Norra Älvsborgs Länssjukhus

Klinik

**Barn- och
ungdomsmedicin**

Specialitet

2024-11-12

Datum

Trollhättan

Ort

Ulrika Uddenfeldt Wort och Thomas

Hagedorn

Inspektörer

SOSFS 2015:8

HSLF-FS 2021:8

Föreskrift

Vid två parallella utbildningar – enligt SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8 års föreskrifter – bedöms följsamheten i förhållande till båda. Om brister påvisats vad gäller följsamheten till någon av föreskrifterna krävs en handlingsplan.

Observera att bedömning av följsamhet till föreskrift, allmänna råd och kvalitetsindikatorer gäller både SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8, såvida inte annat anges.

Styrkor

- Allsidig specialistutbildning, alla delar finns.
- Båda cheferna är barnläkare och engagerade i ST-utbildningen.
- Engagerad ST-studierektor.
- Mycket bra stämning på kliniken, alla ST-läkare kan rekommendera ST på barnkliniken.
- ST-läkare är med på remissgenomgången och kan plocka intressanta patienter från listan.
- ST-läkarna upplever att de kan påverka sin arbetsmiljö.
- Vikariat har samma upplägg som ST-tjänster.
- Bedömningsveckor, en i månaden.
- Samtliga specialister har uppdaterad handledarutbildning.
- ST-läkarna och handledarna använder och uppskattar IUP.
- Väl sammanhållen klinik. Alla ST-läkarna har egen arbetsplats.
- Rimlig jourtjänstgöring.
- Regelbunden och schemalagd handledning sker i lagom omfattning.
- Det finns en bra åldersfördelning och tillräckligt med specialister för att erbjuda handledning och instruktioner i vardagen och under jour.

Svagheter

- Antalet ST-läkare är för litet för att få ihop ett bra ST-schema.
- Tid för självstudier schemaläggs i tillräcklig omfattning men fredas inte riktigt.
- Strukturen gällande parallellmottagning behöver bli bättre.
- Reflektionsgrupper saknas.
- Återkoppling efter bedömningar och specialistkollegium kunde vara mer konkreta.
- Det skulle underlätta för alla inom ST om ST-studierektorn hade sin studierektorstid en eftermiddag i veckan.
- Klinikschemat läggs före kursschemat med konsekvensen att det ibland kan vara svårt att komma med.
- Det finns ingen handledning på handledning.

Förbättringspotential

- Fler ST-läkare.
- Förbättra strukturen gällande parallellmottagningarna.
- Införa reflektionsgrupper.
- Mer konkret återkoppling efter bedömningar.
- Mer samlade kliniska placeringar inom olika subspecialiteter.
- Skapar en bank över tänkbara kvalitetsarbetsprojekt.
- Att i större utsträckning bedöma och återkoppla gällande ledarskaps- och pedagogiska färdigheter.
- Tydligare och mer konkreta handledarinstruktioner, dels den skriftliga instruktionen som kan bli mer utförlig. Dels skulle handledarna kunna få bättre kunskaper gällande sitt uppdrag.

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten vid Barn- och ungdomskliniken är tillräckligt allsidig för att ge ST-läkarna en allsidig utbildning. Det finns mycket väl utarbetade riktlinjer både på Barnkliniken och centralt i regionen för att ST-läkarna skall kunna genomföra ST-utbildningen. Det finns bra skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarnas utbildning skall ske och i vilken omfattning. Dessa verkar också följas föredömligt. Man håller regelbundna specialistkollegium en gång/år då utvärdering av samtliga ST-läkarnas och eventuella vikariers kompetens bedöms. Man håller dem även inför att nya läkare ska börja gå nattjourer.

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

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

På Barn- och ungdomskliniken finns både en intresserad och engagerad verksamhetschef och en intresserad och engagerad läkarchef. Båda är också barnläkare. ST-studierektorn är också mycket intresserad och engagerad. Kliniken präglas av en mycket god stämning. Alla medarbetare blir bemötta på samma sätt oavsett bakgrund. ST-studierektorn är specialistkompetent, och har tydligt skriftligt uppdrag samt rimlig tid avsatt. Alla handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning och alla har uppdaterat sin utbildning om den är mer än fem år gammal.

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

2015

2021



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 har geografiskt väl sammanhållna lokaler, bra jourrum som ligger centralt beläget och alla ST-läkarna har tillgång till egen dator och skrivplats. Mötesrum och mottagningsrum finns i rimlig omfattning. Bibliotekstjänst är fullgod och tillgång till IT baserat stöd är fullgott.

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

2015

2021

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. Denne samordnar alla utbildningsaktiviteter och har nära kontakt med schemaläggaren. Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska tolkas. Individuella utbildningsprogram upprättas tillsammans med huvudhandledare och revideras regelbundet. 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 under dessa diskuteras även 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

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

E Handledning och kompetensbedömning

Samtliga handledare har uppdaterad handledarutbildning. Alla handledare är specialister. Handledningen är schemalagd och sker regelbundet stort sett varje månad. Även sidoutbildningen är handledarledd och följs upp av huvudhandledaren efter fullgjord sidotjänstgöring. IUP revideras årligen. Det finns tillräckligt med specialister för att ST-läkaren skall kunna få handledning/instruktioner i vardagen för att uppfylla kraven för specialistutbildning. Även ST-läkarna ges möjlighet att handleda studenter men man har ännu inte kommit igång med handledning på handledning. Det finns i regionen en åtgärdsplan om någon inte skulle kunna följa tänkt studieplan. Flera av handledarna har också praktiskt fått jobba med åtgärdsplaner, främst för allmänläkare som sidoutbildar sig. Kliniken har bra rutiner för bedömning av kompetens och återkoppling med en bedömningsvecka i månaden. Alla ST-läkare har årliga utvecklingssamtal med läkarchefen.

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)

Föreskrift (endast 2021)

- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.

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.

Allmänna råd (endast 2015)

- 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

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 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 en till två gånger under ST. Internutbildning som vänder sig till klinikens alla läkare erbjuds en eftermiddag i månaden. Vetenskapliga nyheter presenteras en gång per vecka. Det finns en bra struktur med sjukhusövergripande kurser i a- och b-mål, dessa är det relativt lätta att komma med på. Det finns ett bra system för c-delmålen inom pediatrik med kurser, som delas av barnklinikerna i regionen. Individuell studietid finns med som del av IUP och även på schemat.

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

2015 2021

- 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 två disputerade läkare som även är docenter på kliniken. Det finns bra stöd för att genomföra vetenskapligt arbete på kliniken. Vetenskapliga arbeten har publicerats och ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap bedöms i den kliniska vardagen och under vetenskapligt möte som man planerar att strama upp ytterligare. ST-läkarna deltar i kvalitetsarbeten och dessa redovisas för kliniken. En av ST-läkarna är doktorand och det finns inga hinder för de övriga om det skulle bli aktuellt.

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.

Föreskrift (endast 2015)

- 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.

Kvalitetsindikator (endast 2021)

- ST-läkare ges möjlighet att medverka i forskningsprojekt under arbetstid.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 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. Även ST-läkarens 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 randande 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, vetenskapligt- och kvalitetsarbete.

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

2015 2021

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |