

Ny checklista från Spur – unik möjlighet testa nya ST

Spur:s nya checklista rekommenderas som ett enkelt självvärderingsinstrument och kan användas som förberedelse inför en kommande Spur-inspektion.

Sveriges läkarförbunds och Svenska Läkarsällskapets stiftelse för utbildningskvalitet (Spur) och dess arbetande organ (Spurex) har sett över rutiner och metoder för Spur-inspektionerna och anpassat dessa till Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiserings-tjänstgöring (SOSFS 2008:17).

Under Läkarförbundets studierektorsdag i Stockholm genomfördes med hjälp av Spur:s nya checklista en kartläggning av hur vissa delmoment i den nya specialiseringstjänstgöringen (ST) implementerats i landet. Kartläggningen visar att skriftliga riktlinjer fortfarande ofta saknas, liksom utvärdering och utbildning i medicinsk vetenskap. Däremot har alla ST-läkare en personlig handledare, och flera utbildningsmoment är väl tillgodosedda. Detta exempli-

OLA BJÖRGELL

överläkare och övergripande studierektor, Bild- och funktionsmedicin, Universitetssjukhuset MAS, Malmö, ledamot i Spurex, Spur:s arbetande organ ola.bjorgell@med.lu.se

MATS ROMAN

överläkare och övergripande studierektor, Landstinget Kronoberg, medicinska kliniken, Centrallasarettet i Växjö, ledamot i Spurex

JESPER PERSSON

överläkare, Akutcentrum, Universitetssjukhuset MAS, Malmö, ordförande i Spurex

fierar tydligt att nyttjande av Spur:s checklista ger viktig information om hur ST fungerar i den kliniska vardagen och synliggör var förbättringsåtgärder kan behöva sättas in. Vi rekommenderar därför varmt att man använder checklistan som ett enkelt självvärderingsinstrument och som en förberedelse inför kommande Spur-inspektion.

Syftet med Spur-inspektionen är att granska, stärka och höja kvaliteten i utbildningen för läkare under ST. Sedan 1993 har cirka 1900 inspektioner genomförts. Mot bakgrund av nya ST och det uttalade kravet på regelbunden extern granskning har Spur sett över rutiner och metoder för sina inspektioner och anpassat dessa till Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd. Den nya checklistan från Spur är ett enkelt självvärderingsinstrument. Den finns utlagd komplett på Spur:s webbplats (<http://www.slf.se/Spur>). Självvärderingen har som syfte att underlätta den utbildande enhetens förbättringsarbete.

I checklistan finns påståenden kring ST:s process (resurserna för utbildning) och struktur (hur resurserna används). Påståendena är uppdelade på vad som är föreskrift och vad som är ett allmänt råd. Därutöver har Spur valt att lyfta fram andra frågor av vikt för ST-utbildning-

ens kvalitet. Dessa ligger under rubriken »kvalitetsindikatorer«. Det finns fyra svarsalternativ (»stämmer helt, stämmer ganska bra, stämmer dåligt, stämmer inte alls«). På Läkarförbundets studierektorsdag fanns 87 deltagare som med handuppräknin g fick svara på hur det såg ut på deras egen klinik. Varje påstående förklarades innan, och antalet röster (ja/nej/ej relevant/vet ej) räknades av två personer. Svartsalternativen »stämmer helt eller stämmer ganska bra« räknades som ett ja, och

alternativen »stämmer dåligt eller stämmer inte alls« räknades som ett nej. Första påståendet på samtliga delavsnitt i Spur:s checklista inkluderades i kartläggningen. Förutom ett påstående om lokaler och utrustning (allmänt råd) är alla påståenden i denna kartläggning relaterade till föreskrifter från Socialstyrelsen, således krav som måste uppfyllas.

Deltagarna kom från hela Sverige, både från universitetssjukhus och från landsorts-lasarett. Antalet deltagare från Stockholm med omnejd var högre än från andra orter.

En redovisning av samtliga orter som deltagarna representerade och alla svar från kartläggningen finns på Spur:s webbplats.

Där kan man också läsa mer om Spur-verksamheten, vilka kliniker som är inspekterade och resultaten av inspektionerna.



Foto: Ola Björgell

Handuppräknin g på studierektorsdagen gav en fingervisning om hur nya ST implementerats.

NY POÄNGBEDÖMNING I ST

Spur-modellen har använts i drygt 15 år och är en etablerad och uppskattad form av extern granskning av specialiseringstjänstgöringen (ST).

I nya ST bedöms åtta områden

- Struktur**
1. Verksamhet
 2. Medarbetarstab
 3. Lokaler och utrustning
- Process**
4. Tjänstgöringens uppläggning
 5. Handledning och uppföljning
 6. Teoretisk utbildning
 7. Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete
 8. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens
- Samtliga variabler bedöms i fyra kvalitetsnivåer**

- föredömlig = 3 poäng
- god = 2 poäng
- acceptabel = 1 poäng
- oacceptabel = 0 poäng

Värderingen baseras på om kliniken uppfyller Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring och andra kvalitetsindikatorer.

En oacceptabel (0 poäng) utbildningskvalitet innebär att man inte uppfyller Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Detta bör föranleda omedelbara åtgärder.

Den utbildande enheten får tre månader på sig att rätta till föreliggande brister innan det slutgiltiga protokollet publiceras.

Tidigare tilldelade 0 poäng kan finalt ändras till 1 poäng.



Del 3: Checklista för inspektion

Underlägsna checklistan används som riktlinjer för Spur:s bedömning, som grund till exaktare samt som tillvärdningsinstrument för den utbildande enheten. Om lämnat på vissa påståenden går man vidare i dessa fall vidare med utvärderingen och/eller återkommer ganska bra som ja och stämmer alltså/stämmer mer eller mindre.

A. Verksamheten	Stämmer fullt	Stämmer ganska bra	Stämmer delvis	Stämmer ej tillräckligt
Förvänt				
1. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras som överstämmer en hög och jämn kvalitet i specialiseringsutbildningen.				
2. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska utvärderas som överstämmer en hög och jämn kvalitet i specialiseringsutbildningen.				
Allmänna mål				
3. Verksamheten är utvärderad enligt specialiseringsutbildningsmålet (utvärderingsmål) för att utbildningsprogrammet ska vara av hög kvalitet.				
Kvalitetsindikatorer				
4. Verksamheten innehåller jämförbara indikatorer.				
5. Det finns en plan för att skapa bra villkor och möjligheter att uppnå utbildningsmålet för ST-läkare (såsom kunskaper, erfarenhet, religion eller annat utvecklingsområde).				

Checklistan för inspektion finns att hämta på Spur:s webbplats <http://www.slff.se/Spur>.

Kartläggningen visar att drygt hälften (56 procent) av deltagarna saknar skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras på ett sätt som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialiseringsutbildningen.

Knappt hälften (49 procent) svarade ja på påståendet att ST genomförs och utvärderas enligt de dokumenterade rutinerna. Nästan var femte deltagare (19 procent) svarade »vet ej« alternativt »ej relevant« på detta påstående. Drygt hälften (60 procent) instämde i att utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt (vilket bland annat innebär kunskap om forskningsmetodik, epidemiologiska grundbegrepp, metoder för evidensbaserad medicin och granskning av vetenskaplig information).

Samtliga (100 procent) svarade att en personlig handledare finns utsedd för varje ST-läkare. Nästan alla (95 procent) av dessa ST-handledare har specialistkompetens i aktuell specialitet. Merparten (80 procent) angav att teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i utbildningsprogrammet i enlighet med målbeskrivningen.

Många (83 procent) svarade att de anser att ST-läkarna ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen. Att den utbildande enhetens utrust-

ning för diagnos-
etik, utredning och
behandling är
adekvat instämde
de flesta i (95 pro-
cent). Vår kart-
läggning visar på
den goda kraft
som finns i
Spur:s check-
lista. Den ger
snabbt mycket
viktig informa-

tion om hur den nya ST im-
plementerats och en finger-
visning om var svårigheterna
kan finnas. Det blir därmed
tydligt var förbättringsåtgär-
der behöver sättas in. Det är
nära nog omöjligt att utvär-
dera något (process) när det
saknas dokumenterade rikt-
linjer (struktur) från vårdgi-
varen.

Den avsaknad av utbild-
ning för att uppnå »ett medi-
cinskt vetenskapligt syn- och

förhållningssätt« som påvisa-
des i kartläggningen kan må-
hända spegla att det finns en
stor osäkerhet kring vilken
tidsinsats och ambitionsnivå
som ska vara gällande och att
det kan vara svårt att rent
praktiskt skapa en fungeran-
de utbildningsstruktur inom
detta delmål. Många lands-
ting ligger dock i startgropar-
na för att få fart på just en så-
dan utbildning.

Glädjande nog kan vi note-
ra att alla ST-läkare har en
personlig handledare, och
flera utbildningsmoment är
väl tillgodosedda.

Med ganska små medel
borde avsevärda förbättring-
ar kunna göras på många ut-
bildande enheter för att upp-
fylla fler föreskrifter och all-
männa råd i nya ST.

Vi rekommenderar att ni till-
sammans går igenom och an-

vänder checklistan på er kli-
nik som ett enkelt självvärde-
ringsinstrument och som en
förberedelse inför komman-
de Spur-inspektion. ST-läka-
re, handledare, studierektor
och verksamhetschef bör in-
kluderas i uppgiften att uti-
från checklistan utvärdera
ST-utbildningens kvalitet.

Förbättringsområden som
identifieras kan skapa under-
lag för kvalitets- och utveck-
lingsarbete för ST-läkarna
och ytterligare påskynda det
praktiska införandet av nya
ST.

Observera dessutom att en
extern granskning numera är
obligatorisk för alla kliniker
som utbildar ST, och Spur-
modellen är det instrument
som är mest etablerat och ac-
cepterat.

■ *Potentiella bindningar eller
jämvförhållanden: Inga uppgivna.*

ST-studierektorn viktig för utbildningskvaliteten

Det är av stor vikt för utbildnings-
kvaliteten under ST att slå vakt om och
stärka ST-studierektorsrollen.

Socialstyrelsens nya
föreskrifter för läkarnas
specialiseringsutbildning (ST) sågs endast att



LARS KIHLMSTRÖM

ST-rektor, FoUU-led-
ningen, överläkare
vid neurokirurgiska
kliniken, Karolinska
universitetssjukhuset, Solna



JONAS NORDQUIST

medicinsk pedagog,
ST-ledningen, Karo-
linska universitets-
sjukhuset, Solna, och
föreståndare för Medical Case
Centre, institutionen för Medicin,
Karolinska institutet, Huddinge
Jonas.Nordquist@ki.se

ST-studierektor ska vara en
organisatorisk stödfunktion
(1 kapitlet 2 §), och i de all-
männa råden sågs att studie-
rektor bör delta i upprättan-
det av utbildningsprogram,
utarbete introduktionspro-
gram och se till att handle-
darna har relevant kompe-
tens för området.

För att utbildningar ska
fungera och hålla en hög kva-
litet krävs en tydlig organisa-
tion och ledning. Studierek-
torernas roll och funktion är
av stor betydelse för möjlig-
heten att driva en högkvalita-
tiv ST-utbildning.

Under årens lopp har flera
initiativ med vida och goda
ambitioner tagits för att stär-

ka studierektorsfunktionen,
detta till trots finns inget re-
glerat för denna funktion ut-
över det som sägs i de nya be-
stämmelserna [1].

ST-ledningen vid Karolinska
universitetssjukhuset
(FoUU-avdelningen) har det
övergripande ansvaret för att
stärka kvaliteten i ST och för
att säkerställa att Karolinskas
ST håller samma ambition
och höga klass som sjukvård
och forskning. En viktig förut-
sättning för att vår ST ska
matcha ambitionerna inom
forskning och sjukvård är för-
stås, vilket ibland kommer i
skymundan, en tydlig och
fungerande utbildningsorga-
nisation.

Vid Karolinska universitets-
sjukhuset finns en övergri-
pande studierektor, ST-rek-
tor, med en liten stab av med-
arbetare, och vid varje utbild-
ningsgivande enhet finns en

»Utan data och jämförelser är det lätt att gruppen glöms bort och osynliggörs.«

ST-studierektor. Varken ST-rektor eller ST-studierektorerna har linjeansvar, all beslutanderätt ligger i praktiken hos de enskilda verksamhetscheferna. Detta förhållande är knappast unikt, utan ser med lokala variationer ut på likartat sätt över hela landet.

Trots avsaknaden av linjeansvar och beslutanderätt är ST-organisationen av avgörande betydelse för kvaliteten i utbildningen.

Från den centrala ST-ledningens perspektiv är det lika så av avgörande betydelse att det finns enhetlighet och en minsta gemensam nämna-re för funktionen »ST-studierektor«.

Det är denna grupp vi ska verka genom, och dessa mellanchefer måste stärkas och satsas på för att vi ska åstadkomma en pedagogisk kulturförändring och ett ökat engagemang för ST i alla verksamheter.

ST-studierektorerna ska i sin tur verka genom handle-

darna och se till att dessa utbildas, utvecklas, stimuleras och engageras.

Hur ser då verkligheten ut? Våren 2009 genomförde vi en undersökning bland våra studierektorer för att få en bättre bild av läget. Populationen bestod av samtliga studierektorer och av de ST-chefer som har en kombinationstjänst med studierektorsuppdrag och som ingår i Karolinska universitetssjukhusets ST-organisation.

Totalt kontaktades 42 personer, och av dessa besvarade 38 enkäten, vilket ger en svarsfrekvens på 90,5 procent.

Cirka 25 frågor ställdes, och det övergripande syftet var att få en demografisk bild av vissa karakteristika i populationen (kön, ålder, klinisk titel och akademisk grad). Vi ville också få en mer detaljerad bild av uppdraget (tidsbegränsning, antal år som studierektor, befattningsbeskrivning, ersätt-

»Vi välkomnar därför den undersökning som Läkarförbundet gjort inom detta område.«



Illustration: Airi Ilviste

ST-studierektorns befattningsbeskrivning bör vara tydlig vad gäller ansvar och befogenheter.

ning, ledningsfunktion och ekonomiskt ansvar, medverkan vid rekrytering, genomgångna utbildningar, deltagande i undervisning, handledning, ST-kollegium på kliniken och rekryteringsprocessen).

Därtill ställdes frågor om önskad befattning efter avslutat ST-studierektorsuppdrag och vad företrädaren på tjänsten gör i dag (undersökningen finns utlagd på Karolinska universitetssjukhusets webbplats <<http://www.karolinska.se>>).

I diskussionen om meriteringsvärdet av detta uppdrag visade undersökningen ett högtintressant och kanske något överraskande resultat, vilket illustreras i Figur 1.

Resultaten av undersökningen visar att det är uppenbart att det inom Karolinska i dag inte finns någon enhetlighet avseende den så viktiga ST-studierektorsfunktionen.

Utnämningarna sker utan öppen rekrytering, många saknar insyn i ST-medlens användning, ersättningen för uppdraget är olika och en majoritet ingår inte i något ledningssammanhang där ST-frågor diskuteras på kliniken.

Som en konsekvens av undersökningen, och utifrån den bedömning vi gör av hur viktig studierektorn är, tar vi nu fram direktiv för hur ST-organisationen ska se ut avseende ST-studierektorns funktion.

Detta direktiv ska vara bindande för samtliga verksam-

heter som bedriver ST men vara minimalistiskt så till vida att det bara ska reglera själva ramförutsättningarna för uppdraget. Det är också viktigt att nationellt börja samla

data om denna viktiga grupp för att kunna stärka ST-studierektorsrollen. Utan data och jämförelser är det lätt att gruppen glöms bort och osynliggörs.

Vi välkomnar därför den undersökning som Läkarförbundet gjort inom detta område [2]. Vi hoppas att fler är intresserade av att vara med och samla in data, för att möjliggöra jämförelser och stärka ST-studierektorsrollen nationellt utifrån det som i dag sker i den kliniska vardagen.

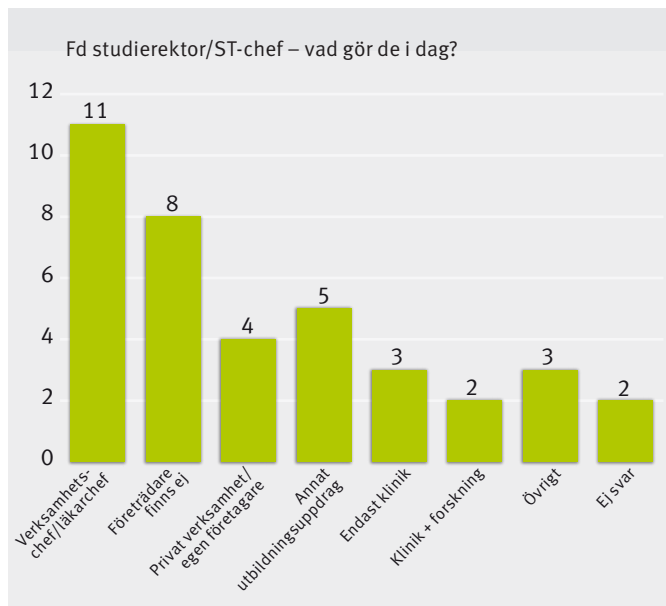
Sveriges läkarförbund och Svenska Läkaresällskapet behöver också uppdatera sina väl genomarbetade riktlinjer [3], som tyvärr blev inaktuella då Socialstyrelsen nya föreskrifter [1] trädde i kraft.

Det är också viktigt att vårdgivarna, landstingen, tar sitt ansvar för att vi ska nå en enhetlighet i befattningsbeskrivningar för utbildningsuppdraget.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring. SOSFS 2008:17.
2. Läkarförbundets studierektorsenkät 2009. <http://www.slf.se/upload/41629/SR-enkat%202009.pdf>
3. Studierektorn som central aktör i läkarnas AT och ST. Ett förslag på förtydligande av studierektorsuppdraget. Stockholm: Sveriges läkarförbund och Svenska Läkaresällskapet; 2006. <http://www.slf.se/upload/studierektorsuppdraget.pdf>



Figur 1. På frågan »Vad gör din företrädare i dag?« gavs intressanta och överraskande svar.