



INSPEKTION – HUR GÅR DET TILL?

Bakgrund

SPUR-inspektionerna initierades av Sveriges läkarförbunds Specialistutbildningsråd, som ett verktyg att säkra och höja kvaliteten i den målstyrda specialistutbildningen som startade 1992. Inspektionsverksamheten bedrivs idag tillsammans med Svenska Läkaresällskapet i form av SPUR-stiftelsen. Stiftelsen är en icke vinstdrivande stiftelse under länsstyrelsens kontroll. Styrelsen består av två representanter för vardera läkarorganisationen.

SPUR är ett väl beprövat kvalitetssäkringsinstrument som vunnit hög acceptans inom den medicinska professionen. Inspektörernas utses och utbildas inom respektive specialitetsförening. Bedömning och poängsättningen vilar på riktlinjer som kan användas inom alla specialiteter och i alla regioner och landsting. Även om SPUR:s riktlinjer baseras på Socialstyrelsens författning så är SPUR-modellen inte en myndighetsutövning utan tänkt som ett stöd- och utvecklande instrument som ska stimulera till förbättring av utbildningsklimatet. Alla SPUR-inspektörer använder denna modell för bedömning av den utbildande enhetens förutsättningar att bedriva specialiseringstjänstgöring av god kvalitet. Syftet är att granska, stärka och höja kvaliteten i utbildningen.

Inspektören ska bilda sig en uppfattning om klinikens möjligheter att ge yrkesträning och utbildning för underläkare under specialiseringstjänstgöring i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:17) och målbeskrivningen för specialiteten. Inspektionen gäller dels struktur, d v s klinikens materiella och personella förutsättningar att ge tillfredställande utbildning, dels process, d v s hur befintliga resurser utnyttjas och hur man upplever "utbildningsklimatet".

Sammanfattningsvis bör inspektören efter avslutat besök kunna besvara och kommentera följande:

Strukturfrågor

- A. Är de utbildande enheternas *verksamhet* så allsidig så att målbeskrivningens krav kan uppfyllas?
- B. Är de utbildande enheternas *läkarstab och övriga interna kompetenser* av adekvat storlek och sammansättning så att målbeskrivningens krav kan uppfyllas? Tillgång till läkare och andra medarbetare bör motsvara behovet av handledar- och instruktörsinsatser.
- C. Är de utbildande enheternas *lokaler och utrustning* av den omfattning och standard som krävs för att ge en god vidareutbildningsmiljö?

Processfrågor

- D. Är *tjänstgöringens uppläggning* sådan att målbeskrivningens krav kan uppfyllas?
- E. Är *handledning och uppföljning* sådan att målbeskrivningens krav kan uppfyllas?
- F. Är den *teoretiska utbildningen* sådan att målbeskrivningens krav kan uppfyllas?

- G. Finns förutsättningar att utveckla kompetens och färdighet inom *medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete* så att målbeskrivningen kan uppfyllas?
- H. Finns förutsättningar att utveckla kompetens och färdighet i *ledarskap och kommunikation*?

Före besöket

Före besöket på kliniken kontaktar inspektören klinikkontaktpersonen för en avstämning beträffande uppläggning av besöket samt rutiner för insamling av underlag i form av enkätsvar, utbildningsprogram, verksamhetsberättelse, handledarinstruktion mm.

Redan före inspektionen bör den utbildande enheten göra en självvärdering utifrån de frågor som anges i en checklista som tillhandahålls av inspektören före besöket. Självvärderingen har som syfte att underlätta den utbildande enhetens förbättringsarbete.

Självvärderingen genomförs med fördel en gång per år som stöd i utveckling och utvärdering av verksamheten. Frågorna för självskattning återfinns i de olika enkäter som inför inspektionen ska fyllas i av verksamhetschef och andra administrativt ansvariga för ST, handledare, studierektor och ST-läkare.

Under besöket

Inspektionen går till så att två inspektörer besöker den utbildande enheten under två dagar. Den första dagen intervjuas ST-läkare, handledare, studierektor, nyblivna specialister, verksamhetschef och övriga personer med ansvar för ST. Utbildningens kvalitet bedöms sedan utefter vad som framkommit i enkätsvar, intervjuer och övrig information samt med hänsyn till de iakttagelser som gjorts av inspektörerna vid besöket.

Inspektörerna skall också bekanta sig med den fysiska miljön. Är lokalerna ändamålsenliga, har underläkaren eget arbetsrum eller i vart fall tillgång till dator och ett eget skrivbord att lägga sina papper på, är jourrummen acceptabla, är biblioteket rimligt välförsett med aktuell litteratur och tidskrifter – allt sådant är förutsättningar för en meningsfull utbildning. Den tekniska utrustningen har i många specialiteter avgörande betydelse. Saknas viss utrustning, kan det vara omöjligt att demonstrera, instruera och öva vissa moment i målbeskrivningen.

Hur underläkarens arbete är organiserat är av stor vikt. Variation i arbetsuppgifterna och rotation mellan olika arbetsställen måste skapas, om utbildningstiden skall utnyttjas effektivt. Tjänstgöringen måste också kompletteras med teoretisk undervisning (intern och extern) och självstudier, och tid skall också avsättas för detta.

Det är viktigt att kunna se om det uppstår stora skillnader i utbildningskvalitet mellan vikarier och tillsvidareanställda. Inspektörerna bör därför försöka kartlägga i vilken mån det finns sådana skillnader.

Hur är utbildningsklimatet på kliniken? Här är det naturligtvis fråga om en subjektiv och emotionell bedömning, och inspektören tycker kanske att det är omöjligt eller "ovetenskapligt" att uttala sig och fästa ett omdöme på papper efter ett kort besök.

Vad inspektören här skall göra är emellertid främst att ta reda på och dokumentera underlärnas uppfattning om arbetsplatsen, d v s åsikter om trivsel, allmän stämning, äldre kollegers attityd, arbetsuppgifternas meningsfullhet m m. Inspektören får väga samman eventuella motstridande synpunkter och komplettera med egna iakttagelser under samtal med klinikledning och handledare.

Under dag två ger inspektörerna muntlig återkoppling och redogör för det preliminära resultatet inför enhetens medarbetare inklusive verksamhetschef och de som administrativt ansvarar för ST-utbildningen. Vid detta tillfälle finns möjlighet att jämföra inspektionens resultat med den självskattning den utbildande enheten gjort innan besöket.

Genom detta förfaringsätt får den utbildande enheten en möjlighet att omedelbart påbörja ett förbättringsarbete. Dessutom får inspektörerna tillfälle att på plats komplettera eller korrigera bedömningsresultatet.

Bedömning av kvaliteten

Inspektionen gäller dels strukturen (resurserna för utbildning), dels processen (hur resurserna används). Strukturbedömningen avser en analys av den utbildande enhetens materiella och personella resurser som ska vara så dimensionerade att förutsättningar för adekvat specialistutbildning finns.

Inspektionen värderar också processen dvs. huruvida den utbildande enheten utnyttjar den befintliga strukturen på ett ändamålsenligt sätt så att utbildningen struktureras, dokumenteras och även i övrigt planeras så att utbildningen håller en god kvalitet.

Inspektören observerar och bedömer båda dessa aspekter och utifrån definierade riktlinjer värderas utbildningens kvalitet. Kriterierna utvecklats så att bedömningen kan göras utifrån svaren på ett antal frågor (se Checklista för självvärdering). Goda resurser för utbildningen utnyttjas kanske inte till fullo pga. bristande engagemang i ST- utbildning eller omvänt kan ett positivt utbildningsklimat kompensera för strukturella brister.

Målbeskrivningarna innehåller numera preciserade krav på kompetens inom ledarskap och kommunikation. Därför ska förutsättningarna för utbildning och lärandemetoder inom dessa områden bedömas specifikt.

Vidare är Medicinsk vetenskap och kvalitetsutveckling en viktig del i specialiseringstjänstgöringen. Således ska den utbildande enhetens förutsättningar att förmedla kompetens inom vetenskap bedömas. Förutom vetenskaplig kompetens krävs att ST-läkaren får utbildning i och möjlighet att delta i kvalitetsarbete.

Det viktigaste med inspektionen är att enheten får kunskap om svagheter, styrkor och framförallt förbättringspotentialer.

För var och en av de åtta bedömningsvariablerna används en fyrgradig kvalitetsbedömning enligt nedan. Dessa sammanfattar i vilken grad den utbildande enheten uppfyller påståendena i checklistan.

<u>Föredömlig utbildningskvalitet</u>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.(3 poäng)
<u>God utbildningskvalitet</u>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. (2 poäng)
<u>Acceptabel utbildningskvalitet</u>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. (1 poäng)
<u>Oacceptabel utbildningskvalitet</u>	Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.(0 poäng)

Efter besöket

Inspektionen ska efter besöket resultera i:

- a) En skriftlig rapport med inspektörernas bedömning utifrån ovan nämnda bedömningsvariabler.
- b) En sammanfattande helhetsbedömning enligt mall. I denna anges enhetens styrkor och svagheter, och förslag ges till förbättringsåtgärder.
- c) En slutgiltig bedömning av kvalitetsnivå.

Den skriftliga rapporten skickas senast två veckor efter inspektionen till den utbildande enheten som därmed får möjlighet att lämna synpunkter på faktabeskrivning och bedömning. Därefter skickas den slutgiltiga rapporten, kvalitetsbedömning och sammanfattande helhetsbedömning till:

- SPUR-kansliet
- aktuell specialitetsförening
- sjukhus/primärvårdschef
- enhetens verksamhetschef
- övergripande studierektor samt
- lokala SYLF

Målsättningen är att bedömningen ska vara transparent och enhetlig, vilket underlättas av att den bygger på en strukturerad mall. Sammanfattning och kvalitetsbedömning publiceras på hemsidan. I Läkartidningen annonseras regelbundet vilka inspektioner som skett och en hänvisning sker till SPUR:s hemsida.

Tanken är också att goda exempel på utbildningsprogram, handledarutbildningar, uppföljning- och stödprogram ska kunna spridas via Läkarförbundets studierektorsnätverk.