

Nytt kvalitetssystem för ST-utbildning i USA – en inspirationskälla även för oss?

I USA introduceras nästa år ett nytt ackrediteringssystem för ST-utbildning med fokus på kvalitetsutveckling och resultat. Det bör kunna inspirera även svensk ST-utbildning, menar författarna.

Sverige har för närvarande inget system för övergripande ackreditering av ST-utbildning [1]. Det finns därmed heller ingen som kan garantera att ST-utbildningen har den kvalitet som behövs för att ST-läkarna ska uppnå Socialstyrelsens mål för specialiseringstjänstgöringen [2].

Kvalitetsgranskning av ST-utbildning i Sverige sker i dag främst genom de s k SPUR-inspektionerna. Sedan den 1 januari 2011 ingår SPUR organisatoriskt i IPULS (Institutet för professionell utveckling av läkare i Sverige), vilket lett till en ökad betoning på utveckling av SPUR-inspektionerna.

IPULS har informerat om den planerade utvecklingen [3], som bland annat innebär att man vill utveckla frågematerialet, skapa öppna jämförelser mellan utbildningsenheterna samt introducera inspektionsteam och en webbaserad enkät med intressentanalys – allt i avsikt att förbättra kvalitetssäkring. Men vad händer med kvalitetsutvecklingen av svensk ST-utbildning?

I USA har ackreditering av ST-utbildning funnits alltsedan

KRISTINA SUNDBERG

forskningsassistent; doktorand, Medical case centre, institutionen för medicin, Karolinska institutet, Huddinge
kristina.Sundberg@ki.se

LARS KIHLESTRÖM

överläkare, neurokirurgiska kliniken, ST-rektor; båda ST-ledningen, Karolinska universitetssjukhuset, Solna

1980-talets början. Den regleras av den privata professionsorganisationen ACGME. Specialitetsföreningarna finns representerade i ACGME genom 28 specialitetskommittéer, som har ansvaret att kvalitetsgranska den egna specialitetens ST-utbildningsprogram.

Ackreditering av ST-utbildning i USA har under många år varit inriktad på att kvalitetssäkra processerna för utbildning. Genom att granska data från bl a självvärderingar, platsbesök och ST-barometrar kontrollerar ACGME kvaliteten på de närmare 9 000 ST-utbildningsprogram som finns i USA. Områden som kvalitetssäkras är personal och resurser, antal ST-läkarplatser, utbildningsplaner, bedömnings- och utvärderingsformer samt antal tjänstgöringstimmar.

Men – vad gör man när den stora majoriteten av ST-utbildningsprogrammen uppnått en hög eller mycket hög standard? Ska man nöja sig med det? Eller kan kvalitetsutvecklingen föras ett steg vidare?

Tidigare i år presenterade

ACGME bakomliggande tankar och idéer för det nya ackrediteringssystem som ska introduceras under 2013, »the next accreditation system» (NAS) [3]. I stället för att fortsätta betona minimistandard och granskning av processer är NAS tänkt att sträva mot kvalitetsutveckling och »outcomes« – utfall. Det kommer att kräva ett förändrat synsätt: kvalitetsutveckling ska i framtiden främst ta fasta på ST-läkarna själva och deras kompetenser – inte på processerna för ST-utbildningen. En förutsättning för detta skifte i synsätt är att de olika specialitetskommittéerna under flera år arbetat med att skapa »milestones«,

etappmål. Många intressenter har varit involverade, vilket bidragit till det stora intresse för NAS som nu finns.

Etappmålen är observerbara utvecklingssteg där man har utgått från Dreyfus' och Dreyfus' modell »från novis till mästare« [4] för att skapa vad ACGME kallar »mål för spetskompetens«. Målen är en precisering av de kompetenser som en ST-läkare ska ha uppnått efter genomgången utbildning. Grundtanken är att målen ska vara specifika för varje specialitet, att de ska ange det centrala i ST-läkarnas lärandeutveckling utifrån önskvärda kompetensområden och att de ska kunna bedömas genom olika former av praktisk examination i arbetsmiljön (»workplace-based assessment«). Med hjälp av etappmålen ska man kunna visa hur många ST-läkare som verkligen uppnår ett lärande i förhållande till stipulerade kompetenser.

Tanken är även att det ska bli lättare att återkoppla till läkarprogrammen (grundutbildningen) hur deras studenter fungerat i övergången till specialiseringstjänstgöring – dvs en samordning mellan grund- och specialistutbildning, samt möjligtvis även kunna skapa gemensamma etappmål i framtiden.

Etappmålen är en av de allra mest centrala förutsättningarna för att NAS ska kunna introduceras och fungera, och därmed även förflytta fokus från kvalitetsgranskning till kvalitetsutveckling av ST-utbildning.

För svensk ST-utbildnings

framtida kvalitetsutveckling är det givetvis positivt och en bra utgångspunkt att satsningar nu görs via IPULS på att granska processer för utbildning. Detta är det första



Vinjet: Airi Ilhise

Dags att gå från process till resultat?

och grundläggande steget mot en förbättrad kvalitet av ST-utbildning. Men bör inte även vi tänka ett steg vidare i en framtida utveckling? Hur kan vi så småningom förflytta fokus från utbildningsprocesserna till utfallet av vår ST-utbildning?

IPULS arbete med att utveckla kvalitetsgranskningen av ST-utbildningen/SPUR-inspektionerna är välkommet men ersätter inte det fokus på kvalitetsutveckling av ST-utbildning som i dag till stora delar kan tyckas saknas. Ett sätt att nå dithän är att börja tänka mer kring hur vi ska göra våra ST-läkares önskvärda kompetenser mätbara på ett tydligt sätt – kanske kan vi hämta inspiration från det arbete med etappmål som gjorts i det amerikanska systemet?

Att imitera kan hämma – att inspireras kan berika.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Sundberg K. Ackreditering av ST-utbildning – framtida utvecklingsinstrument? Läkartidningen. 2010;107:3303-4.
2. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring. SOSF 2008:17.
3. IPULS. De nya ST-inspektionerna (SPUR). Stockholm: IPULS; 2012.
4. Nasca TJ, Philibert I, Brigham T, et al. The next GME accreditation system – rationale and benefits. N Engl J Med. 2012;366:1051-6.
5. Dreyfus SE, Dreyfus HL. A five stage model of the mental activities involved in directed skill acquisition. Washington DC: Storming Media; 1980.