



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 24-25 oktober 2016

**Gävle sjukhus**  
Sjukhus

**Gävle**  
Ort

**Klinisk fysiologi**  
Klinik

Karin Rodmar och Eva Persson  
Inspektörer

### Gradering

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer.
- D Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

### STRUKTUR

#### A Verksamheten

Verksamheten tillsammans med inplanerade sidutbildningar är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas. Det finns dokumenterade rutiner för att specialisttjänstgöringen ska kunna genomföras. Regelbunden utvärdering sker. Plan för att främja lika rättigheter och möjligheter för ST-läkare oavsett kön, etnicitet och religion finns.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

#### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga ST-handledare är specialistkompetenta i klinisk fysiologi och alla har genomgått handledarutbildning med uppfräschning i år. Utbildningsklimatet är mycket gott och öppet och det finns tillräckligt många läkare för att handledning och instruktioner skall kunna ges. Studierektorn, som är specialistkompetent i radiologi, har en skriftlig uppdragsbeskrivning och har genomgått handledarutbildning. På klinisk fysiologi finns det en utbildningsansvarig läkare som utför ”studierektorsarbetet” där. Det finns lokala skriftliga instruktioner för hur handledningen ska gå till. Det finns inga handledarträffar inom klinisk fysiologi.

Det finns tillgång till vetenskapliga handledare, då två av de sex specialisterna har disputerat.

Klin fys Gävle 161024



- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### C Lokaler och utrustning

Avdelningen har en modern maskinpark. Lokalerna är rymliga och fräscha och alla läkare inklusive ST-läkare/randutbildande ST-läkare har egen arbetsplats med egen dator. Gemensamt tolkningsrum befrämjar det goda utbildningsklimatet. Tillgång till bibliotekstjänst finns på sjukhuset och det finns även ett bibliotek på avdelningen. ST-läkarna får dessutom några böcker för eget bruk.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Det finns ett strukturerat introduktionsprogram för nyanställda ST-läkare. Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram som upprättats tillsammans med handledare och studierektor. Dessa revideras regelbundet. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras vid kliniken. Kompletterande adekvat sidoutbildning finns planerad för radiologi, delar av nuklearmedicinen och för klinisk fysiologi på universitetssjukhus. Sidoutbildning på behandlande klinik är dock kortare än rekommenderat i SFKF:s utbildningsbok.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### E Handledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare. Regelbundna, schemalagda och dokumenterade möten med handledare samt utvecklingssamtal med enhetschef sker. Regelbunden bedömning av ST-läkarens kompetens och utveckling sker i form av träffar med handledaren. Det finns utvärderingsmallar, men dessa används inte i någon större utsträckning ännu. Specialistkollegium är inplanerat till senare i höst. Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till öppen diskussion.

Kommunikation kring upplägg inför och återkoppling efter sidoutbildning är inte optimal och det har saknats handledare på mottagande klinik.

ST-läkare från andra kliniker, som sidoutbildar sig på Klinisk fysiologi, får god introduktion och har utsedd handledare.



- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment/kurser planeras in i utbildningsplanen och genomförs. Det finns goda möjligheter att delta i kurser. Några internationella kongresser är ännu inte inplanerade. Det finns regelbunden avsatt tid för självstudier, cirka 2-4 timmar/vecka. ST-läkarna erbjuds att delta i ST-utbildningsdagar som arrangeras av röntgen, vid relevant tema. ST-läkarna deltar i metodmöten, cirka 1 timme/vecka. ST-läkarna deltar i Equalis-utskick och användarmöten.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Kurs i medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt anordnas regionalt och leder fram till genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer. Det förekommer endast sparsamt tillfällen med artikelgranskning. Medvetenhet om vikten av genomförande av ett bra kvalitetsarbete föreligger, även om de nu tjänstgörande ST-läkarna är i en för tidig fas av sin utbildning för att detta skall realiseras. ST-läkarna har metodansvar, vilket framöver ger möjligheter att genomföra kvalitetsarbete.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Regionen arrangerar kurser i ledarskap och kommunikation för ST-läkare. ST-läkarna får övning i ledarskap och kommunikation genom metodansvar. Strukturerad bedömning av ledarskapskompetens och återkoppling genomförs endast i begränsad utsträckning. ST-läkarna utvecklar den kommunikativa kompetensen genom feedback på skriftlig kommunikation vid genomgång av svarsutlåtanden. Strukturerad återkoppling avseende muntlig kommunikation genomförs endast i begränsad utsträckning.

ST-läkarna tränar handledning och pedagogisk förmåga genom att introducera randare vid t ex arbetsprov. Det sker dock endast begränsad återkoppling på detta.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |



### **Styrkor**

- ST-läkarna har individuella utbildningsprogram som revideras.
- På kliniken finns erfarna specialister med god tillgänglighet och ett öppet klimat som stimulerar ST-läkarna i deras utbildning.
- Verksamhetens bredd gör att målen för klinisk fysiologi kan uppfyllas, med komplettering på fysiologisk klinik på universitetssjukhus samt på röntgenklinik.
- Alla specialister har handledarutbildning och tid avsätts i schemat för handledarmöten.
- På kliniken förekommer ofta inofficiella falldiskussioner.
- Kliniken erbjuder goda möjligheter att åka på externa kurser och tid schemaläggs för teoretiska studier.
- På landstingsnivå finns tillgång till kurser i ledarskap, handledning och vetenskapligt arbete.
- Genom att ST-läkarna har eget metodansvar, ges goda möjligheter att utveckla färdigheter inom ledarskap och kommunikation.

### **Svagheter**

- Strukturerad bedömning och dokumentation av t ex ledarskaps- och pedagogisk kompetens är inte optimal.
- Bedömningar sker fortlöpande av det kliniska arbetet, men detta dokumenteras inte.
- Sidoutbildningarna har hittills inte fungerat optimalt. Handledare har saknats, liksom tydliga utbildningsmål.
- Den inplanerade sidoutbildningen på behandlande klinik är i underkant.
- Internutbildningen fungerar inte helt optimalt.
- Det finns inga träffar för handledarna.

### **Förbättringspotential**

ST-utbildningen fungerar väl på kliniken och för att genomföra mer strukturerad, skriftlig, bedömning av ST-läkarna bör användandet av de på kliniken framtagna mallarna öka. Specialistkollegium är inplanerat senare i höst och bör framöver genomföras regelbundet.

Vid sidoutbildning bör det finnas tydliga mål, som är överenskomna i förväg mellan klinikerna, och namngiven handledare skall finnas.

SFKF rekommenderar 3 månaders randning på behandlande klinik. Detta bör efterföljas, särskilt eftersom ST-läkarna inte har genomgått svensk AT-tjänstgöring. En längre placering på avnärmar-klinik ökar förståelsen av undersökningens betydelse för patienten och av det svenska sjukvårdssystemet.

Det finns metodmöten, som står för en del av internutbildningen. Mer internutbildning är önskvärt och kan t ex införas i samband med läkarmötet. Artikelgranskning bör också införas. Man kan vid de ST-dagar som arrangeras av röntgen ha tema som är gemensamma för bild- och funktionsmedicin. Man kan även överväga att ha gemensamma utbildningstillfällen med behandlande kliniker, t ex kardiologen.

Träffar för handledare bör införas.



ST-läkarna har metodansvar, vilket är ett bra sätt att utveckla ledarskapskompetens. För att få bättre effekt av detta bör ST-läkaren längre fram ha ansvar för egen metod och inte dela med annan ST-läkare.