



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-11-09 - 2017-09-10**

Kvinnokliniken Helsingborg
Klinik

Helsingborg
Ort

Lotta Wassén och Serney Bööj
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

Tjänstgöringen på kliniken är tillräckligt allsidig för att uppfylla målbeskrivningens krav. Det finns skriftliga rutiner från vårdgivaren om hur ST ska genomföras och utvärderas som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialtjänstgöringen. Det finns en regional plan för att främja lika rättigheter för att uppnå utbildningsnivå för ST oavsett bakgrund. Planen är inte helt känd på kliniken.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Föreskrifterna uppfylls med undandag av att någon enstaka huvudansvarig ST-handledare saknar handledarutbildning (kommer att genomföras inom kort). Allmänna råd uppfylls. Påskrivet uppdrag för studierektor saknas.

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

C Lokaler och utrustning

Föreskrifter efterföljs. Gällande kvalitetsindikatorer har ST-läkarna tillgång till egen arbetsplats med dator. En arbetsplats kan delas av upp till 12 ST-läkare, varför det blir svårt att arbeta ostört. Rummet saknar fönster och därmed dagsljus.

- | | | |
|---|---|-------------------------------------|
| 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
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Föreskrifter uppföljs i stort. Strukturerad revidering av ST-plan ska göras i samråd. Kvalitetsindikatorer uppfylls i stort, men ST-läkare arbetar inte alltid på lika vilkor med hänsyn till bakgrund.

- 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

EHandledning och uppföljning

Föreskrifter uppföljs. När det gäller utvecklingssamtal hålls inte dessa med regelbundenhet och det finns brister i strukturen i samtalet.

- 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

F Teoretisk utbildning

Föreskrifterna almäna råd och kvalitetsmål uppfylls.

- 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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Föreskrifter efterlevs i stort. Viss otydlighet finns i om ST-läkarnas kompetens i kvalitetsutveckling bedöms och återkopplas.

- 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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Föreskrifter uppfylls i stort men återkoppling kan förbättras.

- 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

Styrkor

- Lagom stor klinik med en allsidig verksamhet. Möjlighet finns till externt utbyte med universitetsklinik i de fall man så önskar.
- Många disputerade, vilket underlättar genomförandet av det vetenskapliga arbetet.
- Fokus på ST-läkare och mestadels fokus på ST-läkarnas utbildning
- ST-utbildningen är välstrukturerad med många styrdokument/checklistor

Svagheter

- Återkoppling ges inte alltid skrukturerat fr.a. när det gäller ledarskaps- och kommunikativ kompetens
- Studierektor saknar skriftlig uppdragsbeskrivning, signerad
- Studierektorn bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef. Osäkert om så är fallet.
- Periodvis har den kirurgiska utbildning för ST-läkarare varit kraftigt reducerad.
- Alla justeringar av utbildningsplan bör göras i samverkan med ST-läkaren.

Förbättringspotential

- Kvalitetsarbete/PM etc bör erbjudas ST-läkarna. Ger en delaktighet i klinikens förbättringsarbete
- Avsatt tid för studierektor kan ses över med hänsyn till antalet ST-läkare
- Ge konstruktiv feedback vid "specifika moment"
- Ge kniven vidare - ständig påminnelse till alla.
- Tid avsatt på mottagningar då man samtidigt har t.ex. kandidater att utbilda
- Regelbunda mer frekventa avstämningar om ST-läkares utbildningsplan. Revidering ska ske i samråd.
- Rutiner för hur checklista används inför jour (utan bakjour på huset) bör säkerställas.