



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **171121-171122**

Radiologi SUND
Klinik

Helsingborg, Ängelholm
Ort

Henriettae Ståhlbrandt
Inspektörer

Mattias Bjarnegård

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 följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

STRUKTUR

A Verksamheten

Skriftliga riktlinjer för genomförande och utvärdering av specialiseringstjänstgöring (ST) finns.

Verksamheten är tillräckligt allsidig för att samtliga C-mål inom ST skall kunna uppfyllas. Verksamhetsområdet omfattar förutom radiologi också klinisk fysiologi och nuklearmedicin. Bröstradiologi finns inom sjukhuset. Kliniken rekommenderar icke-obligatorisk sidotjänstgöring inom neuroradiologi, barnradiologi och PET-CT. Huvuddelen av tjänstgöringen genomförs i Helsingborg. Granskning sker utifrån gemensamma listor i hela SUND, vilket ger ett varierat patologiskt panorama och en bred patientsammansättning. Plan finns för att främja likarätt.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare och studierektor är specialistkompetenta inom radiologi/bild- och funktionsmedicin och har genomgått handledarutbildning.

Det föreligger en brist på specialistläkare inom SUNDs radiologi, men detta bedöms ej gå ut över handledningen eller kliniska instruktioner. Det finns sonografer och en beskrivande radiograf som också bidrar till instruktörskadern.

Det finns utförliga skriftliga instruktioner för handledning av ST-läkare.

Regelbundna handledarträffar sker närmast månatligen under terminerna.

Skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektor inom SUND och inom Röntgen finns.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. ST-läkarna har tillgång till avskilt rum med gemensam dator. Adekvat bibliotek, såväl fysiskt och digitalt, samt tillgång till aktuella tidskrifter finns. Som stöd för utbildning finns även radiologiska utbildningsplattformar samt litteraturrekommendationer.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST genomförs enligt målbeskrivning, relevant utbildningshandbok och övriga planer. ST-läkarna har ST-kontrakt, samt individuella utbildningsprogram som följs upp och revideras kontinuerligt. Vikarierande läkare före ST hanteras som ST-läkare med avseende på handledning och utbildning.

Likarätt praktiseras.

Jourtjänstgöring påbörjas efter uppfyllande av fastställda kriterier och individuell bedömning efter ca ett år. Generellt anses jouromfattningen vara adekvat, men kan i vissa schemaperioder gå ut över dagtjänstgöring. Schemaläggning gällandes jour ses över regelbundet.

Studierektorn är central som stödfunktion till chefer, handledare och ST-läkare.

Studierektorn utarbetar bland annat introduktionsprogram, som följs, och tar del av bedömningar via bland annat specialistkollegium.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

E Handledning och uppföljning

Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. Varje ST-läkare har en huvudansvarig handledare, samt finns en ansvarig specialistläkare med handledarkompetens utsedd vid varje utbildningsblock. Under utbildningsblocken sker också kontinuerlig instruktion och återkoppling.

Fortlöpande bedömningar av ST-läkarens kompetens sker medelst flera kända och överenskomna metoder regelbundet under ST. Den kontinuerliga bedömningen utförs av specialistkollegor (inkl studierektor och handledare) och dokumenteras av handledare samt ST-läkare. Chefer närvarar vid specialistkollegium, och får därutöver information om ST-läkarens utveckling kontinuerligt av studierektor. Vid brister i ST-läkarens kompetens justeras utbildningsprogrammet.

Handledarnas huvudsakliga tjänstgöring sker vid samma sjukhus som ST-läkarens, men emellanåt uppstår problem i vardagen då arbetet sker på många olika orter och placeringar.

Handledningen är schemalagd. Sjukhusets handledarutbildning sker i enlighet med allmänna råd.

Läkarchef håller regelbundna medarbetarsamtal.

Utbildningsklimatet är gott, och välkomnar diskussioner.

Vid sidotjänstgöring utvärderas ST-läkaren medelst exempelvis specialistkollegium vid aktuell placering, och studierektor samt handledare får ta del av resultat.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser ges prioritet och genomförs enligt målbeskrivning, utbildningsprogram och tillgänglighet. Studierektorn samordnar dessa, men ansvar ligger framförallt på ST-läkaren.

Interna och externa utbildningar planeras in i utbildningsprogrammet, liksom tid för självstudier i adekvat omfattning: internutbildning 1-4 timmar per vecka; självstudier 1-4 timmar per vecka, samt externutbildning 0-4 timmar/vecka.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.

- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Teoretisk utbildning finns för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt. Det finns en central FoU-enhet och en regional kurs som tillsammans ger möjlighet till adekvat genomförande av vetenskapligt respektive kvalitetsarbete. Tid avsätts för detta. Presentation/publikation av arbeten vid nationell eller internationell sammankomst rekommenderas. Därutöver presenteras alla arbeten vid lokalt läkarmöte. Journal Club finns.

Det är brist på akademiskt meriterade medarbetare på avdelningen. Handledare för vetenskapligt arbete är sällan akademiskt meriterad.

Det pågår inga självständiga forskningsprojekt inom verksamheten, men forskning uppmuntras. Det finns ingen koppling till doktorandprogram eller upparbetade kanaler till näralliggande universitetssjukhus gällande forskning i nuläget.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns en regional kurs för uppfyllande av A- och B-mål. Ronder följs upp regelbundet medelst medsittning och handledarsamtal. ST-läkarna får möjlighet att undervisa kandidater, AT-läkare och yngre ST-läkare, men handledning och utvärdering av ledarskap- och kommunikationsmål saknas i samband med detta.

I varje utbildningsblock sker en allmän bedömning av ST-läkarens ledarskapskompetens.

Regionalt ST-ledarskapsprogram finns, med viss oregelbundenhet.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.

- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

Styrkor

- ST-läkarnas utbildning är prioriterad i verksamheten oavsett annan belastning. ST-läkarna upplever en god tillgänglighet till specialistkollegor - detta trots att specialistläkarna har en pressad situation.
- Utbildningsklimatet är mycket gott. Studierektorn är "magisk" (citrat ST-läkare). Det är högt i tak för frågor och diskussioner, och den generella arbetsmiljön synes vara mycket god.
- ST-läkarna får en tidig introduktion till och kompetens i praktisk radiologi såsom ultraljud, genomlysning och interventioner. Tidig MR-introduktion.
- Handledning och handledarmöten sker med tydlighet och regelbundenhet.
- Tillgång till lokalt anpassade skriftliga rekommendationer gällandes stora delar av ST-utbildning och tjänstgöring finns.
- Alla specialister, med få undantag, är handledare.
- Bra storlek på huvudsakliga sjukhuset - stort nog för brett panorama, litet nog för korta kommunikationsvägar.
- Bra kontinuerlig undervisning medelst rondgenomgång och fallpresentationer, journal clubs, samt regional ST-undervisning tillsammans med bland annat universitetssjukhus.

Svagheter

- Generellt svårt att få plats på nationella kurser, svårt att påverka detta lokalt.
- Utrymme för randning vid universitetssjukhus tycks bli mindre.
- Kommunikation mellan ST-läkare, studierektor och journalschemaläggare tycks något svag, i den mening att ST-läkarna ej vet var i jourförberedelsearbetet de befinner sig när första året närmar sig sitt slut, och hur detta kopplas till journalschemaläggarens planering och aktuell start av jourtjänstgöring.
- Kommunikation kring omfattning av elektivgranskning. Förväntad nivå på den elektiva granskningskompetensen hos nybliven specialist behöver klargöras mellan specialistläkarna/studierektor å ena sidan och ST-läkarkollegiet å den andra. Detta då ST-läkarnas mycket höga ambitionsnivå gör att de generellt upplever en brist i omfattningen av elektivplacering under sin ST.
- Ingen aktiv självständig forskning på kliniken.

Förbättringspotential

- Introduktion till dagjournsplatsen kan förbättras - överväg att låta specialist introducera, åtminstone delvis, med tanke på komplexiteten i placeringen.
- Schemaläggning upplevs något varierande, för närvarande bra, men viktigt att detta upprätthålls. Överväg ett ökat fokus på att mer regelbundet placera ST-läkar/handledarpar tillsammans.

- Digitala radiologiska utbildningsplattformar finns, men ST-läkarna introduceras inte till dessa på ett strukturerat sätt och de används inte heller av handledarna i utvärderingssyfte.
- I ST-förordningen 2015:8 har verksamhetschefen ett större ansvar än tidigare att efterfråga ST-läkarens utveckling. Denna förmedlas framförallt på studierektors initiativ idag, och kan således förbättras.
- Handledarna kan stärkas genom någon typ av formaliserat forum där de får möjlighet att diskutera handledarrollen – såväl upplevelser av problem som möjlighet att förmedla tips och lärdomar i kollegialt sammanhang.
- Eftergranskning av ST-läkarnas elektiva produktion kan styras upp dels för att få en tydlig ansvarsposition i schemat och därmed minska ledtiden, och dels för att möjliggöra eftergranskning vid aktuell lokal placering – det senare för att öka möjligheten till dialog och lärande.
- Jourerna upplevs generellt ha hög arbetsbelastning och översyn av jourpassen kan behövas.
- ST-läkarnas egen handledning/utbildning av yngre kollegor kan användas mer aktivt i ett lärande syfte, avseende förberedelse och uppföljning av pedagogiska moment och handledning.
- Syftet med ST-läkarnas placering i Ängelholm kan tydliggöras avseende lärandemål och behov av instruktion.