



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-04-09--10

Centralsjukhuset  
Sjukhus

Karlstad  
Ort

Kvinnokliniken  
Klinik

Elle Wågström och Nils Fryklund  
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 bedöms som tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas. Verksamheten innehåller jour och/eller beredskap.

Det finns en plan för att främja lika rättigheter och möjligheter för ST-läkare oavsett deras kön, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning.

Vårdgivaren har däremot inte gett tillgängliga direktiv och sett till att det finns dokumenterade rutiner, så att specialiseringstjänstgöringen kan genomföras och regelbundet utvärderas.

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

#### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga ST-handledare är specialistkompetenta i obstetrik och gynekologi har genomgått handledarutbildning.

Det finns generella instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till, men det finns inga formaliserade handledarträffar.

Tillgången till läkare med relevant specialistkompetens, liksom andra medarbetare, motsvarar endast delvis kravet på handledning och instruktioner, eftersom det inte bedöms finnas tidsmässigt utrymme för utbildning, handledning och utvecklingssamtal i tillräcklig omfattning.

Karlstad 2014-05 SF



Det finns en bred klinisk kompetens och tillgång till vetenskaplig, administrativ och pedagogisk kompetens. Det finns tillgång till disputerad läkare som fungerar som vetenskaplig handledare.

Det finns en organisatorisk stödfunktion i form av en studierektor med skriftlig uppdragsbeskrivning. Studierektorn är specialistkompetent läkare och har genomgått handledarutbildning.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### C Lokaler och utrustning

Omfattningen och standarden på lokaler och utrustning är sådan att den medger en god lärandemiljö. Det finns adekvata arbetslokaler och ST-läkarna har tillgång till en fast arbetsplats inom enheten, som gör det möjligt att arbeta ostört. Några ST-läkare delar på en dator.

Tillgång till för specialiteten adekvat bibliotekstjänst finns.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Tjänstgöringen är organiserad och planerad så att målbeskrivningen kan uppfyllas. Det finns långt utvecklade planer på att optimera den operativa utbildningen genom intensiv operativ träning sista delen av ST.

Tjänstgöringen är upplagd utifrån målbeskrivningens utbildningsstruktur och utifrån specialitetsföreningens/sektionens rekommendationer.

Utvärderingen är bristfällig och några kända rutiner för genomförande av utvärderingen har inte definierats av vårdgivaren.

Större delen av tjänstgöringen utförs vid moderenheten. Det finns brister i planering, utvärdering och handledning vid tjänstgöring på såväl egen som på andra enheter.

Enheten har ett mycket bra generellt introduktionsprogram för ST-läkarna och detta genomförs enligt planering på ett mycket bra och konsekvent sätt.

Flera ST-läkare saknar ST-kontrakt, som i avtalsform reglerar arbetsgivarens respektive ST-läkarens ömsesidiga åtagande.

De flesta ST-läkare saknar individuella och tillräckligt preciserade utbildningsprogram och utbildningsprogrammen revideras inte regelbundet.

Jourtjänstgöring utgör en adekvat del av tjänstgöringen.

Alla ST-läkare, oavsett kön, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning arbetar på lika villkor och har lika möjligheter att nå målen i målbeskrivningen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input checked="" type="checkbox"/> |



### **E Handledning och uppföljning**

En personlig handledare finns utsedd för varje ST-läkare.

Icke specialistkompetenta läkare som under längre tid tjänstgör vid enheten erhåller handledning.

Individuella utbildningsprogram saknas, och formerna för handledningen är sällan överenskomna i förväg eller genomförs med regelbundenhet och kontinuitet.

Handledar- och kompetensutvecklingssamtal dokumenteras bristfälligt.

Det finns rutiner för uppföljning av ST-läkarnas tjänstgöring vid sidoutbildning och ST-läkare ges nödvändiga instruktioner, men det brister i handledning och uppföljning i samband med sidoutbildningen.

ST-läkare dokumenterar uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper, men det finns brister i den fortlöpande bedömningen av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet.

Bedömningen sker inte utifrån på förhand överenskomna och kända metoder.

Utbildningsklimatet behöver förbättras för att inbjuda till diskussion och frågor inom samtliga kompetensområden - medicinsk kunskap, kommunikativ förmåga, ledarskap och medicinsk vetenskap.

Det finns inga kända dokumenterade rutiner för hur verksamheten ska granskas genom externa inspektioner.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input checked="" type="checkbox"/> |

### **F Teoretisk utbildning**

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i utbildningsprogrammet i enlighet med målbeskrivningens krav. ST-läkarna ges möjlighet att genomgå utbildningen i enlighet med utbildningsprogrammet.

Det finns möjligheter till regelbunden intern och extern utbildning.

Det finns schemalagd tid för självstudier.

ST-läkaren erbjudas tillräckligt med kurser som tillgodoser alla angivna kompetenskrav i målbeskrivningen och kurserna är kvalitetsgranskade.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### **G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete**

Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.

Det finns ett välfungerande samarbete med disputerade läkare, fungerande doktorandprogram och aktiv forskning.

Samtliga ST-läkare genomför ett individuellt arbete utifrån vetenskapliga principer.

Enheter har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Utbildning i kvalitetsarbete erbjuds enligt målbeskrivningen. Varje ST-läkare ges möjlighet att genomföra och redovisa minst ett projekt inom ramen för ST och det finns tillgång till handledare för evidensbaserat projektarbete. ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling



bedöms och återkoppling ges.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns program och kurser för ST-läkarna med syfte att utveckla deras förmåga att handleda och leda, men den kontinuerliga handledningen i ledarskap och kompetens med bedömning och återkoppling i klinisk vardag är bristfällig.

ST-läkare ges begränsade förutsättningar för att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt och handledningen i detta ämne är bristfällig.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input checked="" type="checkbox"/> |

### Styrkor

Det finns goda förutsättningar för en god specialistutbildning.

Enheten har ett mycket bra generellt introduktionsprogram för ST-läkarna och detta genomförs enligt planering på ett mycket bra och konsekvent sätt.

Det finns en bred klinisk verksamhet med tillräckligt stor volym och med högspecialiserad verksamhet.

Läkarstaben har en bred och hög kompetens.

Goda möjligheter finns för externa kurser.

Utbildning enligt CEPS och ALSO sker årligen för all personal.

### Svagheter

Den fortlöpande kompetensutvecklingen i samråd med handledaren dokumenteras bristfälligt, och det råder oklarhet vem som har dokumentationsansvaret.

Handledningen är inte schemalagd och sker mestadels utan tydlig struktur.

Det saknas regelbundna möten mellan studierektor och handledarna.

Det saknas ST-kontrakt och individuella handlingsplaner för de flesta av ST-läkarna.

Operationsplanering utifrån ett utbildningsperspektiv förekommer inte i tillräcklig omfattning.

Vissa patientgrupper, såsom tumörsjukdomar, smärta, prolaps, inkontinens och infertilitet handläggs nästan bara av specialister.

ST-läkarna deltar i mycket begränsad omfattning i rutinmödravård, basal preventivmedelsrådgivning och på ungdomsmottagning.

Någon utbildning eller feedback avseende pedagogisk förmåga förekommer inte.

ST-läkarna deltar i mycket begränsad omfattning i klinikens kvalitetsprojekt.

Kontakt mellan huvudhandledare och sidohandledare vid extern tjänstgöring är bristfällig.



Förutom ett nyligen instiftat ST-kollegium, som allmänt anses vara en bra form för utvärdering, finns ingen känd och överenskommen metod för utvärdering av ST-läkarens färdigheter.

### **Förbättringspotential**

Den formella handledningen bör förbättras.

Viktiga utbildningstillfällen tas inte till vara och måste prioriteras mer.

Definiera tillsammans vad som är "överläkaroperationer" och vad som är "möjliga utbildningsoperationer" och gör operationsplanering utifrån det.

Handledarforum bör inrättas snarast.

Skapa ett ST-forum där ST-läkarna kan diskutera gemensamma problem och ge förslag till förbättringar.

Använd ST- skrivningar, medsittning och videoinspelningar i utvärderingen.

Säkerställ att instrument för utvärdering blir kända för alla.

Använd filmerna från laparoskopierna i undervisningen.

Använd ronderna på avdelningen som ett undervisningsmoment.

Skapa möjligheter att synliggöra och premiera en bra instruktör.

Använd AT- och randande ST-läkarens utvärdering som ett instrument för utvärdering av ST-läkaren som handledare.

ST -läkarna bör i högre omfattning delta i förbättringsarbete tillsammans med andra personalkategorier för att uppnå en god kompetens i förbättringsarbete.