



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2015-10-01--02

Röntgen KRYH, Skåne
Sjukhus

Kristianstad/Ystad/Hässleholm
Ort

Verksamhetsområde Diagnostik
Klinik

Kamelia Kostova Aherdan och Henriettae Ståhlbrandt
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

ST-utbildningen har väldokumenterade rutiner. Röntgenkliniken består av tre avdelningar (Kristianstad, Ystad och Hässleholm), där delar av verksamheten ej har tillräckligt allsidig verksamhet för att självständigt bedriva ST. Detta kan dock tillgodoses på de andra avdelningarna, samt i samarbete med övriga sjukhus inom Region Skåne. Alla ST-läkare går nattjourer i Kristianstad, oavsett basavdelning. En Likarättsplan 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

Handledare och studierektor finns tillgängliga med korrekt kompetens, och god dokumentation kring deras uppdrag finns. På alla tre avdelningar föreligger specialistbrist, med följd att tillräcklig klinisk handledning ej alltid kan tillgodoses. Regelbundna handledarträffar finns ej. Tillgång till disputerade handledare finns på regionens universitetssjukhus.

- 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

Röntgen Kryh



C Lokaler och utrustning

Tillgång till bibliotek och tidskrifter finns, och utrustningen för diagnostik är adekvat. ST-läkarna saknar på två av tre avdelningar fast arbetsplats med dator, och möjlighet att arbeta ostört. På tredje avdelningen saknas denna möjlighet för ST-läkare under sidotjänstgöring.

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram och kontrakt, som följs upp och revideras. Till viss del utvärderas ST-programmen regelbundet i verksamheten.

Introduktionsprogram finns och följs upp, men fragmenteras ibland då ST-läkare behövs på andra positioner. ST är upplagd utifrån målbeskrivningen.

Uppläggningsen av sidotjänstgöringen är otydlig och osäker i omfattning och utformning, beroende på resursbrist hos mottagande kliniken. Sidotjänstgöring stöds dock av huvudkliniken.

Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av ST.

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

EHandledning och uppföljning

Huvudhandledare finns för samtliga ST, samt under varje utbildningsperiod. Specialistkollegium finns som utvärderingsverktyg.

Handledningen är ej schemalagd. Handledar- kompetens- och utvecklingssamtalen dokumenteras till största delen.

Det stora produktionskravet gör att utbildningsklimatet inte alltid upplevs som utvecklande eller inbjudande till diskussioner.

Sidotjänstgöringsuppföljningen är bristfällig.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Studierektor samordnar extern och intern utbildning.

Tid för regelbundna självstudier finns till viss del. Utbildningsronder och intern fortbildning saknas i adekvat omfattning.

Generöst med möjlighet till deltagande i kurser.



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Inom regionen finns goda möjligheter till att genomföra och få adekvat handledning inom vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete, men riktlinjer för när dessa skall genomföras saknas.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

I den mån specialiteten tillåter finns möjligheter att få adekvat träning i ledarskap och kommunikation. Dessa kompetenser bedöms och återkopplas till stor del.

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



Styrkor

- ST-läkarna är som en bra sammanhållen grupp, med engagerade och motiverade personer som är intresserade av en bra ST-utbildning.
- Det pågår en kontinuerlig rekrytering av ST läkare.
- Studierektorn får genomgående bra vitsord och har under sina fyra år byggt upp en gedigen ST-utbildning. Trots att studierektorn ej är fysisk närvarande på de tre klinikerna varje vecka, uppfattar ST-läkarna att de lätt kan få kontakt med studierektorn, som är engagerad och svarar snabbt på frågor.
- Trots bristen på specialistläkare och ett högt produktionskrav, finns det ett engagemang hos handledarna.
- Det finns en metodbok lokalt, som tillgång till StatDx och RadPrimer, som ger bra stöd för inläring, utöver fysiska bibliotek på de tre orterna.
- Klinikledningen framstår som positiv till ett bra utbildningsklimat i det att man tillåts gå de kurser som krävs under ST, och att det från klinikledning tillåts sidotjänstgöring i den omfattning ST-läkare, handledare och studierektor kommit överens om.
- ST:n första år verkar vara välplanerat och strukturerat, och trots klinisk handledarbrist är man mån om att försöka få in MR tidigt under utbildningen, åtminstone på delar av kliniken.
- ST-utbildningens kvalitetsarbete och vetenskapliga arbete kan genomföras under ST utan oro för att man ej får tid eller resurser till detta.
- Rondhållandet fungerar väl, med sit-ins och individuell anpassning.
- De tre klinikerna verkar överlag ha fått till en bra lösning vad gäller jour-arbetet, där man efter en gedigen introduktion på sex veckor går på gemensamma nattjourer i Kristianstad, där även feedbacken på ST-läkarnas arbete verkar fungera bra.
- System med internutbildning inom Region Skåne tre av fyra onsdagar och självstudier den fjärde onsdagen flyter på bra.
- Det vardagliga utbildningsklimatet verkar variera mellan orterna, men fungerar bra i Ystad, med regelbundna utbildningsronder.
- ST-läkarna kan ta ansvar för de AT-läkare som kommer till kliniken, och får därmed in delar av pedagogisk utbildning, handledarskap och ledarskap.
- ST-läkare i Ystad har fått delar av Medicinskt Ledningsansvarigs uppdrag tilldelade, vilket ses som en högrelevant träning i ledarskap.



Förbättringspotential

- Överlag uppfattas en brist på specialistläkare, vilket får till följd att ST-utbildningen kommer i kläm. Det saknas överlag schemalagda handledarsamtal, och i Hässleholm blir även den dagliga handledningen/kliniska handledningen bristande. Detta uppfattas som mycket allvarligt. Ledningen bör överväga akuta åtgärder för detta för att frigöra fler specialister.
- En stor del distansgranskning hos de egna specialisterna, och ett högt produktionskrav, försämrar ytterligare situationen för ST-läkarna enligt ovan.
- Det finns en misstanke om att dubbelgranskningen i Hässleholm ej fungerar som det lärotillfälle det utgör, med svar som signeras trots att de ej är färdigarbetade av ST-läkaren, och ändringar av svar som ej ges som återkoppling till ST-läkaren. Alla specialistläkare som granskar undersökningar torde också kunna hjälpa till med definitivsignering av ST-läkarsvar.
- Trots att produktionskravet är högt borde ST-läkarna säkras de placeringar de har för att genomföra en optimal ST-utbildning, trots resursbrist.
- Alla ST-läkare ska ges möjlighet till internutbildning på den egna kliniken, i form av regelbundna utbildningsronder inom läkarkollektivet (förslagsvis varje dag), och läkarmöten med fortbildning (förslagsvis varje månad). Där kan man som ST-läkare exempelvis få erfarenhet av pedagogik, genom att rapportera från kurs och utbildning. Trots att utbildningsrond är överenskommen i Hässleholm, bokas patienter in på denna tid, vilket omöjliggör närvaro. Dessa möten bör få en högre prioritet hos ledningen, och schemaläggas, på de sjukhus där detta ej är gjort.
- Vad gäller självstudier rekommenderas generellt en halv dag per vecka, då ST-läkaren får möjlighet att läsa in sig på exempelvis de patientspecifika fall man ej hunnit med under sin placering, eller boka in handledarsamtal.
- Vare sig Hässleholm eller Ystad har läkarexpeditioner. Läkarexpeditioner underlättar såväl internutbildning som självstudier, och det rekommenderas att man tittar över planlösningen för att se om man kan frigöra ett utrymme för detta.
- I Hässleholm har detta fått till följd att man har sina egna "privata" granskningsstationer, istället för att flytta runt beroende på vilken placering man har. Detta gör det svårare att få en bredd i den dagliga handledningen/instruktionen, och det finns risk att specialister sitter för sig och koncentrerar sig på produktion, medan ST-läkare saknar stöd.
- Sidotjänstgöringen behöver säkras genom avtal med universitetsklinik.
- Riktlinjer behöver inrättas för hur sidotjänstgöringen rutinmässigt skall följas upp.



- Hässleholm är en liten klinik, och dessutom hårt muskuloskeletal inriktad. Man kan fundera på om mer sidotjänstgöring/arbete i Ystad eller Kristianstad behövs för att få den bredd på ST-utbildningen som krävs. I gengäld kan Hässleholm vara en utmärkt plats att tjänstgöra för Kristianstads och Ystads ST-läkare, som fördjupning inom den muskuloskeletal området. Liknande förhållanden verkar råda i Ystad, dock med interventionell inriktning.
- ST-läkarna behöver förbättra sin dokumentation av ST-utbildningen (genomförda ingrepp, handledarsamtal, etc).
- Det efterlyses en plats på intranätet/gemensam mapp som samlingsplats för KRYHs ST-läkare inom radiologi, där man kan samla dokument specifikt för deras ST-utbildning, kursmaterial, etc.
- Det genomförs regelbundna specialistkollegier, men det är något oklart vem som återkopplar till ST-läkaren, eller hur detta skall göras. Fler bedömningsinstrument kan med fördel införas, såsom ST-examination med betygsskala.
- Att involvera ST-läkarna i schemaläggning och placeringsplanering av sin ST (även i Hässleholm och Kristianstad) vore också av värde som del i deras ledarskapsutveckling.

Övrigt: Efter SPUR-inspektionen kom följande brev från Verksamhetschefen, med planerade förbättringar, se bilaga.