



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 161108

Rättsmedicinska avdelningen RMV Linköping

Ingemar Thiblin; Dan Andersson

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

Det finns skriftliga riktlinjer från Rättsmedicinalverket om hur ST ska genomföras utvärderas, som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen. Vid verksamheten finns de förutsättningar som behövs för att genomföra ST med hög och jämn kvalitet.

Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas.

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

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga huvudansvariga ST-handledare är specialistkompetenta och de har genomgått handledarutbildning. Det finns tillgång till studierektor, på distans, som är specialistkompetent läkare och som har genomgått handledarutbildning. Det finns inte tillräckligt många specialisläkare i verksamheten för att alla ST ska kunna få adekvat handledning. Det är en obalans mellan antalet ST-läkare som är betydligt fler än antalet färdiga specialister. Detta innebär bristande kontinuitet vad gäller strukturerade handledarsamtal, uppföljningar via specialistkollegium och revideringar av IUP. Det finns



tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens för att instruktioner ska kunna ges i den dagliga verksamheten.

Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till. Det saknas regelbundna handledarträffar för ST-handledarna. Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

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

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.

ST-läkarna har ett eget rum, med egen dator, som gör det möjligt att arbeta ostört. Det finns tillgång till för specialiteten adekvat bibliotekstjänst och aktuella tidsskrifter, dock delvis via universitetsansluten doktorand.

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST genomförs huvudsakligen enligt målbeskrivningen, relevant utbildningshandbok och övriga planer. Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen. Det individuella utbildningsprogrammet följs upp och revideras i samråd med HL och ST-läkaren medan SR roll behöver förtydligas. SR delaktighet i ST-läkarnas fortlöpande revideringar av framtagna IUP liksom regelbundenheten i revideringarna behöver förbättras.

Studierektorn, vars tjänst för närvarande finns i Umeå, utgör en organisatorisk stödfunktion till avdelningschef, handledare och ST-läkare, men SR tar del av avdelningschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren i för begränsad omfattning.

Beredskapstjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringen så att kraven i målbeskrivningen kan uppfyllas.

Alla ST-läkare, som anställts under det senaste året, har fått introduktion till tjänstgöringen enligt enhetens nyligen framtagna introduktionsprogram. ST-läkare, oavsett kön, etnicitet,



religion eller trosuppfattning, arbetar på lika villkor och har lika möjligheter att nå målen i målbeskrivningen.

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

E Handledning och uppföljning

Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. En huvudansvarig handledare finns utsedd för varje ST-läkare. Det görs i bristande omfattning en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet under hela ST. Den kontinuerliga bedömningen utförs av avdelningschef och huvudsaklig handledare. ST-läkaren ges fortlöpande instruktioner under tjänstgöringen och får återkoppling av instruktörerna.

Handledningen har tidvis och för några av ST-läkarna inte varit inplanerade i ordinarie tjänstgöringsschema. Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring. Den fortlöpande bedömningen bör genomföras strukturerat vid specialistkollegium och inte genom informella möten mellan specialisterna och avdelningschefen.Handledningssamtalen dokumenteras inte i önskvärd omfattning av ST-läkarna. Verksamhetschefen håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor. ST-läkarnas kompletterande tjänstgöring följs upp.

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

F Teoretisk utbildning

Studierektorn samordnar ST-läkarnas externa utbildning. Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i utbildningsprogrammet och genomförs i enlighet med målbeskrivningen.

Intern utbildning planeras in i utbildningsprogrammet men genomförs i perioder inte fullt ut. Tid för regelbundna självstudier planeras in i utbildningsprogrammet men är svåra att genomföra vid fastställda tidpunkter.

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



G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt. Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer, även om tillgång till vetenskaplig handledare inom avdelningen brister för tillfället. ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkoppling sker enligt nuvarande riktlinjer.

ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitetsarbete. Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete. ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms och återkoppling sker.

Av ST-läkare genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten. Den ST-läkare som är inskriven doktorand är registrerad vid KI, samarbete med Linköpings universitet är svagt utvecklat. Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte senaste två åren. Möjligheten att bedriva utvidgad forskning kan hämmas av brist på handledare och den i dagsläget begränsade kopplingen till LiU.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt, som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande inom ramen för rutinarbetet, men mer strukturerad återkoppling sker huvudsakligen via externa kurser i RMV regi. ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning

ST-läkaren ges möjlighet att delta i program eller kurs avseende kommunikativ kompetens.

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

- Samlokalisering med Rättsgenetik och Rättskemi.
- Närhet till CMIV möjliggör verksamhetsrelevant forskning och utveckling.
- Bra arbetsmiljö med god stämning.
- Inom en snar framtid finns tillräckligt antal specialister.

Svagheter

- Under det närmaste året brist på specialister vilket leder till hög arbetsbelastning för dem och sämre tillgång till handledning av ST-läkarna.
- Svag akademisk förankring.

Förbättringspotential

- Säkerställa framtida god balans mellan utbildningstjänster och specialister
- Skapa struktur för intern utbildning.
- Satsa på utveckling av forskning, knuten till LiU, som ett led i skapandet av en stimulerande arbetsmiljö.
- Regelbundna handledarträffar och ST-kollegium.
- Starkare biblioteksstöd.