



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **31 januari - 1 februari 2017**

**Onkologiska kliniken**  
Klinik

**Universitetssjukhuset i Linköping**  
Ort

Martin Erlanson och Ann-Charlotte Dreifaldt  
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 är bred och goda förutsättningar finns för ST-utbildning inom både onkologi och gynekologisk onkologi. Skriftliga riktlinjer för hur ST ska genomföras och utvärderas finns, implementering av utvärderingsplan påbörjad. Jourverksamhet (Beredskap B) ingår i tjänstgöringen. Klinisk instruktion ges fortlöpande. Teoretisk undervisning, både intern och extern, är inplanerad i utbildningsplanen.

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

Bred kompetens inom medicinsk onkologi, strålbehandling samt gynekologisk onkologi finns på kliniken. Det finns ca 25 specialister samt 11 ST-läkare. 11 läkare är disputerade. God tillgång till forskningshandledare. Handledarna har gått handledarutbildning.

Skriftliga instruktioner för handledning av ST läkare kan optimeras.

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

### C Lokaler och utrustning

Moderna lokaler för vård och behandling. Varje ST har egna arbetsplatser med egen dator i anslutning till andra läkarkolleger. Up to date tillgängligt och goda bilbiotekstjänster finns.

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

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Introduktionsprogram finns för alla nya läkare. ST har individuella utbildningsprogram som revideras vid behov.

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

### EHandledning och uppföljning

Klinisk instruktion sker kontinuerligt.

Handledning med utsedd handledare sker sporadisk och oftast utanför arbetstid (lunch) och i för låg frekvens jämfört med rekommendationer från den egna regionen.

Handledning har oftast handlat om klinisk instruktion och upprättande/ revidering av ST-plan. Handledning kring den egna professionella utvecklingen, bedömning av denna samt återkoppling till ST läkaren har brister.

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

Intern utbildning sker kontinuerligt. ST läkarna får regelbunden lästid (onsdag em). Mycket goda möjligheter för deltagande i externa kurser och kongresser.

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

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Det finns goda förutsättningar för att genomföra ett vetenskapligt arbete. Otydlighet kring handledning, presentation samt återkoppling kring kvalitetsarbete.

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

Alla ST läkare genomgår kurser i ledarskap och kommunikativ kompetens. Omedvetenhet om vad ledarskap innebär i vardagen förekommer. Brister i återkoppling till ST-läkaren. För få tillfällen ges då ST-läkare får undervisa under handledning.

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

## Styrkor

- Gott arbetsklimat. Höga kvalitetsindexvärden i enkäten med god samstämmighet.
- ST-läkarna rekommenderar denna klinik för ST inom Onkologi och Gynekologisk onkologi.
- ST läkarna kände sig uppskattade, hade bra sammanhållning. De fick goda omdömen av specialisterna.
- Tydlig schemaläggning och planering av ST tjänstgöringen och dess innehåll.
- Engagerad studierektor och stöttande avgående klinikchef.

## Svagheter

- Onkologens skriftliga instruktioner för handledning överensstämmer ej med regionens föreskrifter.
- Handledningen sker inte systematisk utan mera sporadiskt och innehåller mest klinisk instruktion.
- Egen bedömningsmall för specialistkollegium där kommunikativ, pedagogisk och ledarskaps kompetens saknas.
- Bristande återkoppling till ST efter specialistkollegium.
- Få medsittningar.
- Otydlighet i ST gruppen om innebörd av ledarskapsfärdigheter.
- Ingen regelbunden övning i undervisning.
- Medicinsk behandling av lungcancer sker på annan klinik.

## Förbättringspotential

- Införande av utbildningshandbok för olika placeringar.
- Översyn över hur lungcancer kompetens ska erhållas.
- Diskussion kring vad handledning innebär.
- Schemalagda regelbundna handledarträffar.
- Regelbunden återkoppling till ST läkarna om deras professionella utveckling.
- Tydligare handledning och återkoppling kring kvalitetsarbete.