



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-05-23 -- 24

Linköpings Universitetssjukhus
Sjukhus

Linköping
Ort

Kvinnokliniken
Klinik

Elle Wågström och Anna Pohjanen
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 har direktiv och dokumenterade rutiner för ST-utbildning, både på övergripande nivå och på kliniknivå. Verksamheten är av god kvalitet, tillräckligt allsidig och omfattande för att målbeskrivningen ska kunna uppfyllas. Jourtjänstgöring i tillräcklig mängd ingår i utbildningen. Likabehandlingsplan avseende diskrimineringsgrunderna 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

Samtliga ST-handledare är specialistkompetenta i avsedd specialitet och har handledarutbildning. Studierektor finns och har uppdragsbeskrivning samt möjlighet till avsatt tid. Kliniken är välbemannad med specialister med relevant kompetens. Riktlinjer för handledning finns och följs till största delen. Handledarträffar genomförs. Tjänstgöringen är organiserad och planerad så att målbeskrivningen kan uppfyllas. Kliniken har många disputerade läkare som är forskningsaktiva och som leder ST-läkarnas vetenskapliga arbete. Universitetssjukhuset bedriver även grundutbildning av läkare och kliniken har god pedagogisk kompetens.



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

C Lokaler och utrustning

Mottagnings- och avdelningslokaler är tillräckliga. Det finns arbetsrum/rondrum. Förlossningsavdelningen är trångbodd och sliten, men kliniken flyttar i närtid in i nybyggda ändamålsenliga lokaler. Lärandemiljön bedöms god. ST-läkarna har tillgång till egen fast arbetsplats och egen dator. Tillgång till adekvat bibliotekstjänst och aktuella relevanta tidskrifter 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

Alla ST-läkare har individuella och tillräckligt preciserade utbildningsprogram, även omfattande sidutbildningens upplägg.

Studierektorn deltar i upprättandet av utbildnings- och introduktionsprogram tillsammans med ST-läkare och handledare. Tjänstgöringen är upplagd utifrån målbeskrivningens utbildningsstruktur och utifrån specialitetsföreningens/sektionens rekommendationer. Utbildningsprogrammen revideras inte regelbundet men vid behov.

Kliniken har ett välfungerande introduktionsprogram som sträcker sig över 12 veckor och täcker såväl introduktion i klinikens organisation och arbetssätt som basala kliniska färdigheter. Pga. många externa randande ST har ST-läkarna svårt att få sammanhängande förlossningsplacering. Schemalaggningsplan kan förbättras för att säkra den operativa träningen för ST-läkarna, plan för detta finns.

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

E Handledning och uppföljning

Alla ST-läkare har en personlig handledare. Det ges förutsättningar för schemalagd handledning, där ST-läkaren och handledaren gemensamt ansvarar för att den schemaläggs och genomförs. Handledningen genomförs med tillräcklig regelbundenhet och dokumenteras. Mall finns för dokumentation av handledning och måluppfyllelse som ännu inte används i någon större utsträckning. ST-läkarna har regelbundna medarbetarsamtal med VC. Handledning finns även vid kompletterande tjänstgöring. ST-läkarna har gott stöd/får



instruktioner av seniora kollegor i vardagen.

ST-läkaren dokumenterar uppnådd kompetens/uppnådda mål. Det görs strukturerad fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling avseende kliniska mål men inte avseende ledarskap, kommunikativ förmåga.

Bedömningen omfattar alla aspekter av ST och målen i målbeskrivningen men förbättringsutrymme finns. ST-skrivning som progressionstest och sit-ins används och följs upp i handledning.

Utbildningsklimatet bedöms vara mycket gott och man har ett öppet diskussionsklimatet.

Verksamheten är ISO-certifierad och granskas regelbundet av såväl interna som externa revisorer. Det finns ett dokumenterat ledningssystem.

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

ST-läkarnas utbildningsprogram anger vilka externa kurser som ST-läkaren ska gå, och detta följer målbeskrivningens krav. Det finns också regelbunden intern utbildning. Det finns sällan schemalagd tid för självstudier.

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

Kliniken har gott om disputerade läkare, ett fungerande doktorandprogram och är en mycket aktiv forskningsklinik. Utöver att samtliga ST-läkare genomför ett individuellt arbete utifrån vetenskapliga principer är flera av dem också registrerade som doktorander. Kliniken arbetar aktivt med förbättringsarbeten.

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

Utbildning i kvalitetsarbete erbjuds och genomförda arbeten används aktivt i verksamheten.

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

ST-läkarna ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt. Uppföljningen av ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens saknas till stor del. Det finns förutsättningar för ST-läkaren att själv undervisa och handleda under



handledning, men dessa nyttjas inte fullt ut. Regionen har klinikövergripande ST-kurser i handledning, ledarskap och kommunikativ kompetens som ST-läkarna går.

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

Styrkor

God teoretisk utbildning. Handledningen välfungerande och ibland schemalagd.
Ambitiöst introduktionsprogram som följs.
Tillräckliga men inte övermäktiga volymer. Bred kompetens och god bemanning på kliniken.
Gott akademiskt klimat. God trivsel!

Svagheter

Önskvärt med mer basal obstetrik innan start som ensam primärjour.
Undanträngningseffekt av regionens rand-ST.
För stor andel basal MVC och primärvårds-gynekologi ligger på ST.
Svårt för ST-läkarna att ”komma till” avseende gynekologisk kirurgisk träning.

Förbättringspotential

Använd alla tillgängliga utbildningstillfällen på operation – fyll Motala, genomför ”Gynmånaden”. Mät och visualisera andel ST-op/möjliga ST-op.
Prioritera egna ST-läkare för förlossningsplacering. Se över fördelning av rand-ST för volymträning i regionen, prioritera randning i Linköping för ST mot slutet av sin utbildning.
Överväg att införa mellanjour vid behov (ökad trygghet/bättre lärande för yngre ST, ”bakjoursträning” för specialister och avlastande för bakjourerna).
Säkerställ strukturerad uppföljning av samtliga mål, även ledarskap och kommunikativ förmåga.