



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **20170516**

Rättsmedicinska enheten
Klinik

Lund
Ort

Henrik Druid; 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

Vid verksamheten finns de förutsättningar som behövs för att genomföra ST med hög och jämn kvalitet. Det finns skriftliga riktlinjer från RMV om hur ST ska genomföras och utvärderas, som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig (patientsammansättning, mm) för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas, sidoutbildning inom klinisk patologi är "obligatorisk", dvs. rekommenderad av specialistföreningen. Tidsutrymme för sidoutbildning ($\leq 1\frac{1}{2}$ år) är adekvat. Det finns en plan inom RMV för att främja lika rättigheter och möjligheter att uppnå utbildningsmålen för ST-läkare oavsett kön, etnicitet eller trosuppfattning.

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

Samtliga ST-handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning. Det finns tillgång till gemensam studierektor för alla RM-enheter (placerad vid RM i Umeå) som är specialistkompetent läkare och som har genomgått handledarutbildning. Det finns en bra balans mellan specialistläkare och ST-läkare, vilket medger att handledning och instruktioner kan ges i den dagliga verksamheten.

Det finns tillgång till två mycket erfarna specialister (1,3 tjänst), varav en inte får arbeta kvar efter pensioneringen 2018, övriga specialister är relativt nya vilket under en övergångsperiod gör verksamheten sårbar.

Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till. Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn. Det finns dock för närvarande ingen struktur för regelbundna handledarträffar för ST-handledarna (minst en gång per termin).

- | | | |
|---|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 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 en för specialiteten adekvat bibliotekstjänst och aktuella tidskrifter. Det finns begränsad tillgång till kunskapsdatabaser med fulltextartiklar via dator såsom PubMed, Web of Science m.fl. eftersom RMV inte prioriterat access. Detta är uppenbarligen ett generellt problem inom RMV, som tarvar en lösning så att experter, såsom rättsläkare, kan få tillgång till all tillgänglig fackkunskap för att optimalt bistå rättsväsendet med adekvata svar.

- | | | |
|---|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 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 enligt målbeskrivningen. Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram(IUP), som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen. Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med gruppchef (=ST-Chef), HL och ST-läkaren.

Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringen.

Studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare. Studierektorn har utarbetat ett övergripande introduktionsprogram för RM-enheterna.

Alla ST-läkare har fått introduktion till tjänstgöringen enligt enhetens introduktionsprogram.

Studierektorn tar del av gruppchefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Relevanta sidoutbildningar planeras tillsammans med handledare och gruppchef och genomförs under handledning.

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 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"/> |

E Handledning och uppföljning

Handledningen utgår från IUP. En huvudansvarig handledare finns utsedd för varje ST-läkare. ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod. Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och IUP under hela ST. Gruppchefen kallar till specialistkollegium en till två gånger per termin och leder kollegiet. En omfattande halvtids-ST-bedömning ("Mitt-i-ST") genomförs. Den kontinuerliga bedömningen utförs av gruppchef och handledare. Gruppchefen ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras. ST-läkaren ges fortlöpande instruktioner och handledning under tjänstgöringen och får då återkoppling. Arbetssättet med kontinuerlig närvaro av specialister vid obduktioner och specialisternas granskning av skriftliga arbeten ger många tillfällen för återkoppling till ST. Läroprocessen kan utvecklas genom att specialisterna enas om riktlinjer och återkopplingens betydelse för ST-läkarnas behov av inte bara rättelser utan även positiva anmärkningar.

Handledningen är inte inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema. Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid RM enheten. Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik. Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder. Brister i ST-läkarens kompetens har lett till en åtgärdsplan. Gruppchefen som nyligen tillsatts kommer att genomföra regelbundna medarbetarsamtal med ST-läkarna enligt mall med Dnr: X17-90181.

Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor.

ST-läkarnas kompletterande tjänstgöring inom patologi brister i vissa fall vad gäller struktur, handledning och återkoppling. En skriftlig överenskommelse initierad av gruppchefen rekommenderas.

Handledningssamtal vid planerade möten genomförs i rimlig omfattning. Handledningen dokumenteras inte fullt av ST-läkarna och gemensam struktur vad gäller innehåll saknas.

Handledaren har en viktig roll vid introduktionen och utarbetandet av IUP och har då tillfälle att poängtera FoU som en del av det dagliga arbetet. Några ST-läkare börjar för sent med sina kvalitets- och vetenskapliga arbeten.

- | | | |
|---|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 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 på nationell nivå. Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i IUP i enlighet med målbeskrivningen och planeras in med tillräckligt lång framförhållning under året. ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i utbildningsprogrammet. Det finns goda möjligheter att söka och få delta i internationella vetenskapliga kongresser.

Intern utbildning planeras in i utbildningsprogrammet och schemaläggs med lång framförhållning. ST-ledda falldiskussioner för ST-läkarna, litteraturgranskningar och föredrag med en närvarande specialist, som kan besvara frågor och ge återkoppling, kan vara en möjlighet att utveckla även den kommunikativa förmågan. För närvarande genomförs inte onsdagsutbildningarna varje vecka, luckorna kan fyllas med sådan aktivitet.

Extern utbildning planeras in i utbildningsprogrammet på ett utmärkt sätt för alla RM-enheter i Sverige.

Tid för regelbundna självstudier planeras inte in i schemat och ST upplever att de sällan har tid över för självstudier, förutom vid behov i anslutning till utredningar, kliniska undersökningar, diagnostik eller presentation.

- | | | |
|---|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 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. ST-läkarna har tillgång till vetenskaplig handledare vars kompetens tas till vara i utbildningen. Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer. ST-läkarnas kompetens i rättsmedicinsk vetenskap bedöms och återkoppling sker. ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitetsarbete. ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms och återkoppling sker, dock i begränsad omfattning. Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete, även vid möten arrangerade av studierektor nationellt. Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram. Enheten har regelbundna möten, några gånger per termin, där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur. Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte under senaste åren. De ST-läkare som så önskar ges möjlighet att bedriva utvidgad forskning.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt, som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkaren ges handledning i kommunikativ kompetens i det dagliga arbetet exv. vid demonstrationer och skriftliga bedömningar och intyg. ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning vid seminarier, visningar och demonstrationer. ST-läkaren ges begränsade förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen pga. arbetets natur. ST-läkaren ges möjlighet att själv handleda med återkoppling på handledningen dock sällan av specialister utan av de handledda. ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms i sparsam omfattning och återkoppling sker sällan.

ST-läkaren ges möjlighet att delta i program eller kurs avseende kommunikativ kompetens. Det finns program eller kurser under ST avseende handledning av läkare under utbildning. Det finns tillgång till ett fördjupat utbildningsprogram, t ex ledarskaps-ST, för ST-läkare med intresse och fallenhet för ledarskapsfrågor.

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

- Kompetens finns bland tillräckligt många specialister för att täcka kunskapsområdet, behovet av instruktioner och handledning
- Arbetssättet med kontinuerlig specialistnärvaro vid obduktioner med kontroll av dokumentation och intygsskrivande för instruktioner och återkoppling under hela utbildningen
- Bra struktur för utbildningsprocessen
- Bra infrastruktur i det operativa arbetet
- God stämning och högt till tak
- Möjlighet att påbörja doktorandarbete under ST med goda förutsättningar

Svagheter

- Få erfarna specialister i relation till flera yngre medarbetare gör verksamheten sårbar.
- ST-läkarens ledarskapsroll vid arbetet med obduktioner är otydlig.
- Täta chefsbyten de senaste åren har medfört en instabilitet.
- Sidoutbildningen vid patologen är av ojämn kvalitet.
- FoU är inte en prioriterad komponent i det dagliga arbetet.
- Handledningssamtalen dokumenteras inte i önskvärd omfattning av ST-läkarna
- Det vetenskapliga arbetet påbörjas för sent i vissa fall

Förbättringspotential

- Läkarens ledarskapsroll i det dagliga arbetet kan utvecklas genom återkoppling vid demonstrationer och obduktioner.
- Avståndet mellan rutinarbetet och FoU bör minska för att stimulera till kvalitetsutveckling, god trivsel och intressant arbetsmiljö på sikt.
- Sidoutbildning inom annan avdelning kan ökas till 2 perioder om 4 veckor på olika enheter för att ge ST-läkaren mer erfarenhet.
- Sidoutbildningen inom klinisk patologi är av ojämn kvalitet vilket vore önskvärt att förbättra, exv. genom en skriftlig övergripande överenskommelse.
- Extern specialkompetens inom och utanför Sverige bör utnyttjas mera
- Genomförande av regelbundna handledarträffar för att utveckla funktionen.
- ST-läkare bör dokumentera innehållet i handledningssamtalen.

- ST-läkarna borde kunna undervisa varandra regelbundet med en specialist närvarande för återkoppling, t.ex. varannan vecka med god framförhållning.
- Det vetenskapliga arbetet bör initieras tidigt i ST-utbildningen.