



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-04-25

Vrinnevisjukhuset  
Sjukhus

Norrköping  
Ort

Röntgenkliniken  
Klinik

Barbara Elmståhl, Anna Hoffstedt  
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 allsidig och omfattar samtliga modaliteter. ST läkarna får relativt tidigt i sin karriär möjlighet att förkovra sig inom ultraljudsledda interventioner vilket är mycket positivt och uppskattat. Fördjupning inom framför allt neuroradiologi sker under en obligatorisk tjänstgöringsperiod vid röntgenkliniken i Linköping.

- 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 handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning. Det finns tillgång till studierektor som inte finns på plats vilket upplevs av både ST läkare och deras handledare som frustrerande. De specialistkompetenta läkarna är för få vilket gör handledningen lidande. ST läkarna försöker lösa en del på egen hand av hänsyn till sina handledare. Klinikledningen är väl medveten om problemet och det har gjorts flera försök att rekrytera färdiga specialister till kliniken, men förgäves.

- 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

Rtg Norrköping 2016



### C Lokaler och utrustning

Generellt sett rymliga och ljusa ändamålsenliga lokaler. ST läkare delar rum och har inte tillgång till eget skrivbord eller egen dator men alla har fått Ipad som välkomstpaket. Det finns bra tillgång till läromedel. Handedare delar rum vilket försvarar enskilda samtal med adepter. Röntgenutrustningen är uppdaterad med något enstka undantag.

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

Det saknas individuella utbildningsprogram. Tjänstgöringen planeras utifrån målbeskrivningens utbildningsstruktur som är lika för samtliga ST läkare och stäms fortlöpande av mot arbetschemat.

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

Samtliga ST läkare har en personlig handledare. Handedarsamtalen är oftast planerade och schemalagda men blir ibland uppskjutna pga. bemanningssituationen. De sker i genomsnitt 1gg/månad. ST läkare dokumenterar handledarsamtalen. Verksamhetschefen håller medarbetarsamtal med ST läkare och träffar dem i genomsnitt 1 gång/vecka i samband med läkarmöten. Bedömningen av ST läkare sker vid specialistkollegium som äger rum tre gånger/år. ST läkare har inte informerats om dessa möten och återkoppling har inte skett rutinmässigt. ST läkare lämnar inte in någon självskattning. En minixamen för alla ST läkare genomförs en gång/år i Linköping. Det ges en kontinuerlig bedömning med återkoppling efter att ST läkare har hållit rond. Några andra metoder tillämpas inte.

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

Teoretisk intern och extern utbildning är välfungerande. Det finns dessutom obegränsat med tid för att förkovra sig i aktuellt ämne.



- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

ST läkare får all utbildning och tid som krävs för genomförande av både vetenskapligt - och kvalitetsarbete som de senare presenterar vid lämpligt tillfälle. Det saknas regelbundna möten för att diskutera och granska vetenskaplig litteratur.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 läkare handleder och undervisar medicinstuderande och AT läkare. De får fortlöpande träning i både ledarskap- och kommunikativ kompetens i samband med jourtjänstgöring. Specialistkompetenta läkare/handledare lämnar återkoppling efter juren till vederbörande ST läkare.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

- En öppen och tillåtande atmosfär.
- Ömsesidig respekt och förståelse för varandras arbetsuppgifter.
- Alla förefaller vara eniga i sin strävan efter att utnyttja befintliga resurser på bästa möjliga sätt.
- Räds inte att tänka i nya banor.
- Engagerad, lyhörd och respektfull chef.
- ST examen!

### **Svagheter**

- Det saknas individuella utbildningsprogram.
- Studierektor finns inte på plats.
- Det saknas rutiner för information kring specialistkollegium och ST läkare ges inte möjlighet till självskattning.
- Återkoppling efter specialistkollegiet är bristfällig.
- Avsaknad av enskilda rum för handledare försvårar genomförande av samtal med ST läkare.
- Det saknas möten för att diskutera vetenskaplig litteratur.

### **Förbättringspotential**

- Det finns planer för att tillsätta en lokal studierektor.
- Den befintliga basstrukturen avseende utbildning kan utvecklas och formas om till individuellt utbildningsprogram.
- Bedömningsmetoder som ex. Case Based Discussion (CBD), Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX), Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) kan komplettera de befintliga sätten att bedöma ST läkare.