



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum 2013-10-16--17

Nyköpings Lasarett  
Sjukhus

Nyköping  
Ort

Ortopedkliniken  
Klinik

Anne Garland och Bengt Sandén  
Inspektörer

STRUKTUR			
<b>A Verksamheten:</b> Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST skall genomföras och utvärderas finns. Verksamheten är otillräckligt omfattande för att uppfylla målbeskrivningens krav. Utbildningen kompletteras med erforderlig randning. Verksamheten innehåller jour och beredskap som bedöms utgöra en adekvat andel av tjänstgöringen men som till innehållet är mindre utvecklande då man har samjour med kirurgkliniken och kirurgpatienterna utgör en anseelig del. Det noteras att rutinen är att man LASas till sin ST-anställning vilket är förlegat tillvägagångssätt. Bättre struktur kring anställningsförfarandet efterlyses.			
<i>Föredömlig</i>	<i>God X</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Oacceptabel</i>
<b>B Läkarstaben:</b> Studierektor och handledare har erforderlig kompetens. Samtliga handledare har genomgått handledarutbildning. Studierektor är engagerad men har valt att driva sitt uppdrag utan särskild tid. Uppdragsbeskrivning för studierektor och handledare finns. Handledarna har årligt "ST-kollegium" där klinikens ST-läkare utvärderas och utbildningens progress diskuteras. Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna saknas. Kliniken saknar disputerad läkare. Den samlade kompetensen hos läkarstaben räcker väl till att bedriva ST-utbildning med kompletterande randningar.			
<i>Föredömlig</i>	<i>God X</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Oacceptabel</i>
<b>C Lokaler och utrustning:</b> Utrustning och lokaler för diagnostik, utredning och behandling är föredömliga. Alla ST-läkare har tillgång till egen arbetsplats, egen dator samt tillgång till webbaserat referensbibliotek. Den elektroniska åtkomsten till tidskrifter verkar inte helt säkerställd. Jourrummen är dock av lägre standard.			
<i>Föredömlig</i>	<i>God X</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Oacceptabel</i>

<u>Föredömlig utbildningskvalitet</u>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. (3 poäng)
<u>God utbildningskvalitet</u>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. (2 poäng)
<u>Acceptabel utbildningskvalitet</u>	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. (1 poäng)
<u>Oacceptabel utbildningskvalitet</u>	Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. (0 poäng)

## PROCESS

### **D Tjänstgöringens upplägning:**

Diskussionsklimatet på kliniken är gott.

Några av ST-läkarna saknar påskrivet ST-kontrakt. Alla har individuella utbildningsplaner men i föga formaliserad form. Existerande utbildningsplaner utvärderas inte med tillräcklig regelbundenhet och uppdateras inte utifrån avvikelser från plan. Utbildningen är idag upplagd enligt målbeskrivningen men studierektor deltar inte aktivt i upprättandet av utbildningsplaner.

Verksamheten är produktionsinriktad vilket gör att den inte används helt optimalt ur utbildningssynpunkt. Allt för få operationer av de som är tillgängliga utförs av ST-läkare alternativt fyrhänt. Projekt för att öka ST-närvaro på operation har initierats och bör utvecklas.

*Föredömlig*

*God*

*Acceptabel X*

*Oacceptabel*

### **EHandledning och uppföljning:**

Alla ST-läkare har en handledare. Utvärdering och bedömning av kompetensutveckling sker årligen i samband med ST-kollegium. ST-läkarna dokumenterar uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper. Handledarsamtal genomförs med olika grad av regelbundenhet och är ofta schemalagda.

ST-läkarna får nödvändiga instruktioner i operationssituation men en mer strukturerad möjlighet till konsultation i mottagningssituation är önskvärd.

*Föredömlig*

*God X*

*Acceptabel*

*Oacceptabel*

### **F Teoretisk utbildning:**

ST-läkarna har stora möjligheter att åka på kurser och samordnad plan för extern utbildning finns. Schemalagd tid för självstudier finns i mycket begränsad omfattning. ST-läkarna deltar i regional ST-utbildning (MOF) och bereds möjlighet att åka på Ortopediveckan vartannat år. Strukturen vad gäller den interna utbildningen skulle kunna förbättras med fler journalclubs och uppdaterande föreläsningar om kunskapsläget i respektive subspecialiseringsområde.

*Föredömlig*

*God*

*Acceptabel X*

*Oacceptabel*

### **G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete:**

Kliniken saknar egna resurser att handleda inom detta och är medvetna om detta. Man uppmuntrar kontakt med randningskliniker för dessa delmål. Samarbete med FoU-enheten i Eskilstuna samt den vetenskapliga kompetensen hos disputerade kollegor inom andra specialiteter skulle sannolikt bättre kunna tas tillvara.

*Föredömlig*

*God*

*Acceptabel X*

*Oacceptabel*

### **H Ledarskap och kommunikativ kompetens:**

ST-läkarna går kurs i handledning och ledarskap i landstingets regi. Deras kompetens utnyttjas i samband med handledning och utbildning av AT-läkare och övriga personalkategorier.

*Föredömlig*

*God*

*Acceptabel X*

*Oacceptabel*

**Styrkor:**

God stämning och gott arbetsklimat.  
Aktuell handledarutbildning hos alla handledare.  
Engagerad studierektor.  
Välfungerande fortlöpande utvärdering av utbildningen.

**Svagheter:**

Alla ST-läkare har utbildningsprogram men alla är inte välformulerade på papper vilket skapar osäkerhet vid uppföljning.  
Man tillvaratar inte de resurser som finns optimalt för ST-utbildningen.  
Bristande struktur kring vetenskapligt arbete.

**Förbättringspotential:**

Studierektorn har gjort ett mycket bra arbete med att strukturera formerna kring ST-utbildningen men bör regelbundet ha tid avsatt för sitt uppdrag. Uppföljning av signerade ST-kontrakt, revision av utbildningsplaner osv tar tid. Vid avvikelse från plan, eller minst årligen, skall utbildningsplanen revideras. Studierektor bör i större utsträckning delta i upprättandet av utbildningsplaner.  
Uppföljning och återkoppling av ST-läkarnas ledarskap och kommunikativa kompetens kan utvecklas.  
Utbildningsmottagning kan ge möjlighet till klinisk handledning utan att ytterligare resurser behöver tillsättas.  
Patientstocken kan användas bättre i ST-läkarnas operativa utbildning.  
Ökad regelbundenhet vad gäller medarbetarsamtal med ST-läkarna efterlyses.