



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-11-07--08

Universitetssjukhuset
Sjukhus

Örebro
Ort

Fysiologiska kliniken
Klinik

Tomas Jogestrand och Anders Månsson
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

Fysiologiska kliniken har en bred samt stor verksamhet där drygt 20000 fysiologiska undersökningar utförs per år. Det finns en egen jourlinje. Kliniken har en egen verksamhetschef och ingår i området Thorax och kärl. Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från landstinget hur ST-utbildningen skall genomföras.

- 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 samt studierektor är specialister i klinisk fysiologi och har genomgått handledarutbildning samt har skriftliga uppdragsbeskrivningar. Studierektorn har avsatt arbetstid för uppdraget. Övriga läkarstaben samt BMA-gruppen deltar i utbildningen av ST-läkaren och bidrar med handledning och instruktioner. Landstinget har övergripande riktlinjer för studierektorn samt för handledarnas arbetsuppgifter. Det finns två disputerade läkare och en disputerad biomedicinsk analytiker som kan fungera som vetenskapliga handledare.

Klin fys Örebro 161107 161107



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

Kliniken har ändamålsenliga lokaler med en god maskinpark. ST-läkaren har tillgång till egen fast arbetsplats med dator. Det finns tillgång till medicinsk litteratur och vetenskaplig information samt en bibliotekstjänst med bibliotekarie.

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

Det finns dokumenterade rutiner för introduktion av nya läkare på kliniken. Samtliga ST-läkare har skriftliga och individuella utbildningsplaner samt skriftliga ST-kontrakt som även inkluderar sidoutbildningen. Huvuddelen av tjänstgöringen fram till specialistkompetens kan genomföras på kliniken. Kompletterande utbildningsmoment sker via tjänstgöring på andra enheter på sjukhuset samt på annat universitetssjukhus och rutiner finns för att säkerställa detta innehållsmässigt samt att handledning erhålls. ST-läkaren deltar i jourtjänst. Kärnverksamheten är innehållsmässigt bred men är organiserad så att ST-läkaren aktiva deltagande begränsas vilket ger svårigheter att uppfylla målbeskrivningens krav.

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

ST-läkaren har personlig handledare. Handledningen genomförs regelbundet och kontinuerligt och läggs in i klinikkens tjänstgöringsschema. Möten med handledaren dokumenteras av ST-läkaren. ST-läkaren har tillgång till handledare även vid sidoutbildning på annan klinik. Verksamhetschefen har utvecklingssamtal med ST-läkaren. ST-kollegier hålls på kliniken men skriftlig dokumentation av bedömning vad gäller ST-läkarens fortlöpande kompetensutveckling saknas.

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



F Teoretisk utbildning

ST-läkaren ges goda möjligheter att delta i externa kurser och intern planerad utbildning. Kliniken har som utveckling av internutbildningen introducerat studiecirkel inom olika ämnesområden med deltagande av såväl seniora som juniora läkare samt biomedicinska analytiker. Läkarföreläsningar med efterföljande diskussioner hålls varje vecka. ST-läkaren ges tid för självstudier inom ramen för ej schemalagd verksamhet varje vecka. Dock finns denna "självstudietid" ej inlagd i veckoschemat.

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

Disputerade läkare finns på kliniken. ST-läkaren uppmuntras till vetenskaplig aktivitet med bl.a. publicering av fallpresentation i Läkartidningen samt metodutveckling. Dock är den vetenskapliga aktiviteten generellt begränsad på kliniken. ST-läkaren genomför kvalitetsarbeten. Landstinget har riktlinjer för ST-läkarnas individuella arbete enligt vetenskapliga principer samt 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

ST-läkaren deltar i de kurser i ledarskap, etiskt förhållningssätt och kommunikation som erbjuds av landstinget. ST-läkaren deltar i basgruppshandledningen av läkarstudenter. Ledarskapskompetensen och den kommunikativa kompetensen bedöms av seniora läkare i det dagliga arbetet på kliniken.

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

Klinik med bred och stor verksamhet i ändamålsenliga lokaler där huvuddelen av tjänstgöringen fram till specialistkompetens kan genomföras. Specialistkompetenta handledare och studierektor med handledarutbildning samt dokumenterade uppdragsbeskrivningar. Introduktionsprogram finns för nya ST-läkare. Samtliga ST-läkare har skriftliga och individuella utbildningsplaner samt skriftliga ST-kontrakt som även inkluderar sidoutbildningen. Disputerade läkare finns vid kliniken.

Handledningen av ST-läkare är väl organiserad och genomförs på ett tillfredsställande sätt. Den teoretiska utbildningen av ST-läkaren fungerar väl med goda möjligheter att delta i externa kurser och med en livaktig internutbildning med bl.a. studiecirkel som involverar alla läkare och biomedicinska analytiker på kliniken. Utbildningen i ledarskap, etiskt förhållningssätt och kommunikation säkerställs genom välorganiserad kursverksamhet inom landstinget.

Svagheter

- Klinikens organisation av kärilverksamheten begränsar ST-läkarens aktiva deltagande vilket gör det svårare att inom detta område uppfylla målbeskrivningens krav.
- Uppföljningen av ST-läkarens fortlöpande kompetensutveckling dokumenteras ej.
- ST-läkarens utveckling vad gäller medicinsk vetenskap hämmas av en begränsad vetenskaplig aktivitet på kliniken.

Förbättringspotential

- Schemaläggning av ST-läkaren under en längre och sammanhängande period på kärilverksamheten för att få bättre praktisk träning.
- Införande av en dokumenterad bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling fram till specialistkompetens.
- Ökad forskningsaktivitet på kliniken skulle främja ST-läkarens undervisning i medicinsk vetenskap och även möjliggöra vidareutveckling med doktorandutbildning.