



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-01-20--21

Östersunds sjukhus
Sjukhus

Östersund
Ort

Kvinnokliniken
Klinik

Olov Grankvist & Anna Lindqvist
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 tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska uppfyllas. Inom obstetrikens kompletteras utbildningen med tjänstgöring på universitetsklinik. Verksamheten innehåller jour i lagom mängd. Det finns en regionövergripande plan för att motverka kränkande särbehandling, trakasserier och diskriminering. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren hur ST skall genomföras och regelbundet utvärderas.

- 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 och studierektor är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning. Studierektor har skriftlig uppdragsbeskrivning och avsatt tid för sitt uppdrag. Det finns tillräckligt många specialistkompetenta läkare för att kunna ge handledning och instruktion. På kliniken finns disputerad läkare vilken fungerar som vetenskaplig handledare tillika lektor. Regionövergripande instruktion för handledning 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

Gyn Östersund rev Östersund



C Lokaler och utrustning

Det finns tillräckligt med lokaler och utrustning. Alla läkare har egen arbetsplats. Medicinskt bibliotek finns med god tillgång till tidskrifter on-line.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 ST-kontrakt men de är inte undertecknade och inte heller tillräckligt specificerade eller individualiserande. ST organiseras och genomförs så att målbeskrivningen kan uppfyllas, men dokumentation och rutiner för utvärdering är bristfälliga. Revidering av det tänkta utbildningsprogrammet sker heller inte enligt rekommendation. Detta innebär att ST-läkarens kompetensnivå och utveckling hos vårdgivaren inte kontinuerligt utvärderas och vid behov justeras. Ett generellt introduktionsprogram för all personal, liksom ett 14 dagars introduktionsprogram för nya läkare finns. Man har schemalagda längre perioder på operationsavdelningen men inte under övriga placeringar. Sidoutbildning sker på sjukhuset samt en kortare del på universitetskliniken. Sidoutbildningens villkor regleras utifrån centralt utfärdad överenskommelse.

Vidtagna åtgärder efter 2016-04-11:

Riktlinjer för ST på kvinnokliniken uppdateras och förtydligas. Det åläggs ST-studierektorn att samla denna dokumentation, och i de fall det brister, föra detta vidare till verksamhetschef för åtgärd.

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

EHandledning och uppföljning

Alla ST-läkare har handledare. Det sker en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling men formerna är otydliga. ST-läkaren dokumenterar uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper, handledarsamtal och i förekommande fall kompetensutvecklingssamtal, men hur handledare och verksamhetsansvarig säkerställer sin del av dokumentationen är oklart. Specialistkollegium sker 1 ggr/år. Sit-in som bedömningsmetod förekommer men dokumenteras inte. Andra metoder för bedömning såsom diagnostisk skrivning mm används ytterst sparsamt och inte i förväg överenskommet. Hur uppföljning av sidoutbildningen sker är oklar.

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

Frikostig inställning till externa kurser i enlighet med målbeskrivningen. Regelbunden intern och extern utbildning är schemalagd, men fullföljs inte. Schemalagd tid för självstudier finns men används ibland till annan verksamhet.

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

Obligatorisk regiongemensam utbildning ingår för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt. Alla ST-läkare utför vetenskapligt arbete samt kvalitetsarbete. En vetenskaplig handledare finns på kliniken och möjlighet för handledare på FoU-enhet och universitetsklinik. ST-läkarna deltar aktivt i klinikens kvalitetsarbete. Redovisning samt återkoppling av utförda arbeten sker. Schemalagda möten för kritisk granskning och diskussion av vetenskaplig litteratur finns, men utnyttjas dock inte till fullo.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 ges möjligheter till att utveckla ledarskapskompetens, leda vårdteam, handleda, undervisa och utveckla kommunikativ kompetens. Struktur för återkoppling och utvärdering finns men har ännu inte börjat fungera helt ut. Det finns kurs avseende kommunikativ kompetens.

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

- Allsidig klinik med goda förutsättningar för en specialistutbildning av hög kvalitet.
- ST-läkarna ser alla typer av patientgrupper vilket möjliggör bred kompetens.
- ST-läkarna upplever att de får bra stöd i det dagliga kliniska arbetet.
- Bra lokaler och utrustning.
- Bra regionövergripande styrdokument.
- Väl avvägd jourtjänstgöring.
- Bra kollegial sammanhållning.

Svagheter

- Strukturerad utvärdering av ST-läkarna saknas.
- ST-läkarnas tjänstgöring är ostrukturerad och upplevs som splittrad.
- Specialistkollegium hålls för sällan.
- Regelbunden dokumentation av ST-läkarnas utveckling saknas eller är bristfällig.
- Avsaknad av utrymme i schemat för handledning och utvärdering.

Förbättringspotential

- Utbildningen bör tydligare prioriteras i schemat.
- Schemalagda handledarträffar.
- Arbeta för att längre placeringar görs möjligt – blockutbildning.
- Bättre och tydligare struktur på kliniknivå för hur handledning och uppföljning av ST-läkarna ska gå till och dokumenteras.
- Schemalägg handledning och utvärdering.
- Fastställ i förväg hur ST-läkarnas utvärdering ska ske, till exempel med schemalagd sit-in mottagning, diagnostisk skrivning eller liknande.
- Använd check-lista som tydliggör uppnådd kompetens/färdighet.
- Använd AT-och randande ST-läkares utvärdering som ett instrument för utvärdering av ST-läkaren som handledare.
- Skapa forum för möte mellan studierektor och handledare.