



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2018-01-15--17**

Kvinnokliniken Södersjukhuset
Klinik

Stockholm
Ort

Jenny Immerstrand och Christiane Sackbrook
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 följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

STRUKTUR

A Verksamheten

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras och utvärderas för att säkerställa en hög och jämn kvalitet. Tjänstgöringen bedöms idag tillräckligt allsidig för att målbeskrivningen ska kunna uppfyllas för antalet ST-läkare i nuläget, dock kan pågående omstrukturering med minskad benign gynekologisk kirurgi på KK/SÖS påverka innehållet i ST-utbildningen negativt inom kort, framförallt om utökat ST -antal.

I SÖS värdegrund preciseras vikten av respekt för individen, oavsett ålder, kön, etnicitet, sexuell läggning eller annat. Det finns en handlingsplan kring kränkande särbehandling och konflikter, inkluderande kontaktväg vid eventuella sexuella trakasserier.

- | | | |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

ST-handledarna har relevant specialistkompetens och alla har gått handledarutbildning eller planeras för det inom kort. Specialistkompetent och handledarutbildad studierektor finns tillgänglig, och hen har en skriftlig uppdragsbeskrivning. Det föreligger skriftliga handledarinstruktioner. Det finns tillräckligt många specialistläkare med adekvat kompetens för att alla ST-läkare ska kunna få adekvat handledning inkluderande huvudhandledning och kliniska instruktioner. Det förekommer inte regelbundna handledarträffar, men fortbildning inom handledarskap har skett sista året.

- | | | |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning

Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. ST-läkaren har tillgång till en fast arbetsplats med en dator som de delar med 2-3 andra ST-läkare i ett öppet landskap, vilket bedöms fungera väl förutom eventuellt vid tid för vetenskapligt arbete eller annat administrativt uppdrag. Det finns tillgång till adekvat bibliotekstjänst och aktuella tidsskrifter.

- | | | |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggnig

ST genomförs enligt målbeskrivningen och alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram (IUP) som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen. Studierektorn har utvecklingssamtal med vardera ST-läkare en gång per år, där IUP följs upp och revideras vid behov i samråd med ST-läkare.

Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringen, dock dröjer det en längre tid under ST innan ST –läkaren kan tillgodose sig operativa delmål samt akut obstetrik under jourtid, men detta tas igen under sista 2-3 åren av ST-utbildningen.

Studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till ST-chef, handledare och ST-läkare, utarbetar introduktionsprogrammen och bedömningsmetoder samt tar del av ST-chefs och huvudhandledares bedömning av ST-läkaren.

Alla ST-läkare har ST-kontrakt, och IUP finns för alla leg läkare på kliniken. ST-läkare bedöms ha lika möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning.

- | | | |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |

- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

EHandledning och uppföljning

Alla ST-läkare har en huvudansvarig handledare, och det finns tillgång till handledare under varje utbildningsperiod. Det görs en bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen i varierande grad, och handledningen sker inte alltid enligt handledarinstruktioner, vilket försvårar den fortlöpande bedömningen av ST-läkarens kompetensutveckling. Alla ST tas dock upp på specialistkollegium minst 2 gånger under ST där både handledare, ST chef och studierektor deltar, och ST-läkaren får då en återkoppling utifrån målbeskrivningen. Handledarträffar kan sedan en tid tillbaks planeras in på arbetstid på initiativ av ST och handledare.

Ytterligare bedömning genom förutbestämda metoder (bedömningsmallar) har sista tiden implementerats på kliniken, men används inte fullt ut på ett regelbundet sätt.

Brist i ST-läkarens kompetensutveckling har lett till en åtgärdsplan. ST-chef håller regelbundna medarbetarsamtal med ST-läkaren.

Utbildningsklimatet är öppet och utvecklande. Det saknas uppföljning och återkoppling av ST-läkarens sidoutbildningar. Leg läkare som tjänstgör på kliniken erhåller handledning.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Kurser tillgodoses genom SFOGs kursprogram, samt extern och intern utbildning. Tid finns inplanerat för regelbundna självstudier sedan en kortare tid tillbaks vilket upplevs som positivt av ST-läkaren för att kunna tillgodose sig de teoretiska målen. Internutbildning ges bland annat på lunchtid en gång per vecka, och ofta blir denna tid ST-läkarens lunch, dvs ej arbetstid.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST –läkaren går kurs i medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt. Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer och kvalitetsarbete. Det finns god tillgång till disputerad handledare. ST-läkaren redovisar sitt vetenskapliga och/eller kvalitetsarbete för läkargruppen. ST-läkaren har möjlighet att delta i "journal clubs" på kliniken som hålls av disputerad kollega. Fortlöpande bedömning och återkoppling av vetenskapligt förhållningssätt och kvalitetsutvecklingskunskap förekommer men varierar. Möjlighet till forskning finns på kliniken.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges goda förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen genom framförallt specialistkollegium och bedömningsmallar. Den kontinuerliga handledningen i kommunikativ kompetens är varierande beroende på engagemang hos både ST och handledare i denna fråga. En del ST-läkare ges sporadiskt möjlighet att undervisa på kliniken, men det sker inte strukturerat för alla, och handledning i undervisning saknas. ST-läkaren handleder kandidater och nyanställda, men strukturerad återkoppling på handledning saknas. ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms och återkopplas vid CEPS-utbildning men kontinuerlig bedömning och återkoppling föreligger endast sporadiskt i kliniken. ST-läkaren går kurs i ledarskap, kommunikation och basal handledning.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.

- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

Styrkor

- Engagerad och driven ST-chef och studierektor som förbättrat kvaliteten på ST-utbildningen under de sista åren, där de arbetar målinriktat för en jämställd och bred ST-utbildning för samtliga ST-läkare.
- Det finns ett strukturerat ST-upplägg inkluderande IUP för ST-läkaren som följs upp och revideras vid behov.
- Öppet och utvecklande utbildningsklimat.
- Det finns generellt en god vilja att skicka kniven vidare bland seniora kollegor.
- God arbetsmiljö som inkluderar samtliga nyanställda och seniora kollegor.
- God handledning inför och under AV –placering (akutmottagning för våldtagna), inkluderande psykologhandledning.
- KK/SÖS har storsjukhusets fördelar med stora volymer inom framför allt akut gynekologi och obstetrik.

Svagheter

- Bristfällig bedömning och återkoppling av ledarskap- och kommunikationsmålen i ST-målbeskrivningen.
- Ingen möjlighet till undervisning under handledning, och avsaknad av återkoppling på handledningskompetens.
- Varierande handledningsupplägg som inte alltid följer målbeskrivning och handledningsriktlinjer för att tillgodose kompetensutvecklingen.
- Eventuellt ligger introduktionen till den operativa verksamheten något sent under ST-utbildningen, och det finns behov att ett ytterligare operativt block för att kunna uppfylla målbeskrivningen när mycket benign gyn kirurgi flyttas till andra vårdgivare och ST-antalet återigen ökar.
- Avsaknad av gynekologisk kirurgi före sidoplacering på kirurgen leder troligen till mindre kompetensutveckling under sidoplaceringen.

Förbättringspotential

- Kontinuerlig uppföljning av bedömningsmallar av huvudhandledare, studierektor och/eller ST-chef. Fokus på återkoppling av ledarskapsroll, kommunikativ kompetens, undervisnings- och handledningsförmåga.
- Införa moment där alla ST-läkare förslagsvis undervisar personal alt. läkargruppen.
- Introduktion och övning avseende bedömningsinstrument i hela läkargruppen.

- Tydligare utbildningsansvar för MAL på respektive enhet, med bedömning av kompetens och feedback till ST, handledare och studierektor. Detta gärna genom bedömningsmallar alt "körkort".
- Skapa förutsättningar för MAL till ovanstående uppdrag med förslagsvis stöd av studierektor.
- Planera ST och huvudhandledare tillsammans tex jouttid vid några tillfällen under ST, vilket skulle möjliggöra bättre bedömning av ledarskap- och kommunikativ kompetens.
- Strukturerad uppföljning av sidotjänstgöring framför allt kirurgrandning.
- Handledarträffar 1 gång per termin inkluderande viss fortbildning av handledarna.
- Det skulle vara av värde att studietiden planerades mer sammanhängande med minst 2-4 tim/gång.
- Se över om den interna utbildningen onsdagar sker på arbetstid eller ST-läkarens egentliga lunchrast.
- Tillägg av ett tredje block ST grön (operationsblock) tidigare under ST, gärna innan kirurgrandning. Bedömningen är att det i nuläget då krävs ett externt block på annan operativ gyn klinik i Sthlm för att kunna erbjuda 3 operativa block under ST-utbildningen.
- Det finns utrymme för ökat krav på ST-läkaren inför placeringar eller moment, vilket bör leda till ökad kunskap och trygghet, samt ökad kompetensutveckling.
- Introduktion på operation av op ssk / usk tex genomgång av laparoskopistapeln och instrument inför ST grön (operationsblock).
- Mindre ansvar för AV-mottagningen jouttid, ev. med hjälp av randande ST gyn läkare från andra Stockholmskliniker. Ev. skulle det öka tillgång till förlossningsarbete el. kirurgi nattetid för ST-läkaren.
- Utökad stöd till ST under gyn-mottagningsplacering samt tydligare urval av patienter för att uppnå utbildningsmålen, ex basal HRT behandling och Uro/gyn utredning.
- Feedback till ST-läkare på journal club eller andra vetenskapliga möten/diskussioner, avseende vetenskapligt förhållningssätt.