



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **20170509**

Rättsmedicinska enheten
Klinik

Solna
Ort

Anders Eriksson; Dan Andersson
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

Vid verksamheten finns de förutsättningar som behövs för att genomföra ST med hög och jämn kvalitet. Det finns skriftliga riktlinjer från RMV om hur ST ska genomföras och utvärderas, som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig (fallsammansättning mm.) för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas. Sidoutbildning inom klinisk patologi är "obligatorisk" (dvs. starkt rekommenderad av specialistföreningen).

Det finns en plan för att främja lika rättigheter och möjligheter att uppnå utbildningsmålen för ST-läkare oavsett kön, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning.

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga huvudansvariga ST-handledare är specialistkompetenta och de har genomgått handledarutbildning. Det finns tillgång till en studierektor inom RMV och som är specialistkompetent läkare inom specialiteten och som har genomgått handledarutbildning. Det finns en bra balans mellan specialistläkare och ST-läkare vilket medför att handledning och instruktioner kan ges i den dagliga verksamheten.

Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till. RMV har sedan något år inte anordnat någon årlig gemensam handledarträff men sådan förväntas ske under 2017.

Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

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

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.

Varje ST-läkare har ett eget rum med egen dator, som gör det möjligt att arbeta ostört. Det finns tillgång till för specialiteten adekvat bibliotekstjänst och aktuella tidskrifter. Det finns begränsad tillgång till PubMed.

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

ST genomförs enligt målbeskrivningen, relevant utbildningshandbok och övriga planer. Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen. Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren. Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringen.

Studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare. Studierektorn har upprättat introduktionsprogram. Studierektorn tar del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Alla ST-läkare har fått introduktion till tjänstgöringen enligt enhetens introduktionsprogram. Alla ST-läkare har ST-kontrakt som reglerar ST-läkarens och arbetsgivarens gemensamma åtagande. Det finns individuella utbildningsprogram för samtliga ST-läkare. ST-läkare, oavsett kön, etnicitet, religion eller trosuppfattning, arbetar på lika villkor och har lika möjligheter att nå målen i målbeskrivningen.

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

E Handledning och uppföljning

Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. En huvudansvarig handledare finns utsedd för varje ST-läkare. ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod. Det görs fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet under hela ST. En omfattande halvtids-ST-bedömning ("Mitt-i-ST") genomförs. Den kontinuerliga bedömningen utförs av enhetschef och huvudansvarig handledare. Enhetschef ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

ST-läkaren ges fortlöpande instruktioner under tjänstgöringen och får återkoppling av instruktörerna.

Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema. Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiserings-tjänstgöring.

Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder. Brister i ST-läkarens kompetens har lett till en åtgärdsplan. Enhetschefen håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor. ST-läkarnas kompletterande tjänstgöring inom patologi brister vad gäller handledning och struktur.

Handledningen är inplanerad och sker regelbundet i rimlig omfattning.

Handledningen dokumenteras inte fullt av ST-läkarna. I den dagliga verksamheten finns alltid en specialist närvarande för instruktioner och återkoppling.

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

Studierektorn samordnar ST-läkarnas externa utbildning på nationell nivå.

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i utbildningsprogrammet i enlighet med målbeskrivningen och planeras in under vissa förutbestämda veckor under året. ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i utbildningsprogrammet. Det finns goda möjligheter att söka och få delta i internationella vetenskapliga kongresser.

Intern utbildning planeras in i utbildningsprogrammet och schemaläggs med lång framförhållning. ST-ledda falldiskussioner för ST-läkarna, litteraturgranskningar



och föredrag med en närvarande specialist kan vara en möjlighet att även utveckla den kommunikativa förmågan. För närvarande finns luckor i seminarieprogrammet ca var annan vecka där sådan aktivitet kan prövas.

Extern utbildning planeras in i utbildningsprogrammet. Tid för regelbundna självstudier planeras in i utbildningsprogrammet.

I arbetstiden ingår möjlighet att läsa på i anslutning till utredningar, kliniska undersökningar, diagnostik eller presentation.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt. Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer. ST-läkarnas kompetens i rättsmedicinsk vetenskap bedöms och återkoppling sker. ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitetsarbete. Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete. ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms och återkoppling sker.

ST-läkarna har tillgång till vetenskaplig handledare vars kompetens tas till vara i utbildningen. Av ST-läkare genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten, även på nationella möten för alla RM-enheterna vid RMV.

Enheten har schemalagda interna seminarier (ca 1 timme) ungefär 1-2 gånger per månad med varierande ämnen. För ST-läkarnas del borde en mer frekvent mötesform (exv. de veckor seminarieprogram saknas) införas för att diskutera och granska vetenskapliga skrifter och undervisa varandra i olika ämnesområden. Vid dessa möten bör en specialist närvara för att ge återkoppling och svara på frågor. Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte senaste åren. De ST-läkare som så önskar ges möjlighet att bedriva utvidgad forskning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt, som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens. ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker. ST-läkaren bereds vissa möjligheter att undervisa under handledning vid seminarier, visningar och demonstrationer. ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkaren ges möjlighet att själv handleda med återkoppling på handledningen. ST-läkaren ges kurser och viss handledning i ledarskapskompetens. ST-läkarens ledarskapskompetens bedöms och återkopplas i bristande omfattning. ST-läkaren ges möjlighet att delta i kurser avseende kommunikativ kompetens. Det finns kurser under ST avseende handledning, tex. av läkare under utbildning. Det finns tillgång till ett fördjupat utbildningsprogram, t ex ledarskaps-ST och chefsförberedande utbildning för ST-läkare med intresse och fallenhet för ledarskapsfrågor.

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

Styrkor

- Bra balans mellan antalet specialister och ST-läkare
- Bred kompetens bland tillräckligt många specialister för att täcka hela kunskapsområdet och behovet av instruktioner och handledning
- Arbets sättet med kontinuerlig specialistnärvaro vid obduktioner, kontroll av dokumentation och intygsskrivande för återkoppling och instruktioner under hela utbildningen
- Mycket bra struktur för utbildningsprocessen
- God stämning och högt till tak
- Bra ledning av verksamhet och utbildning
- Goda förutsättningar att påbörja doktorandarbete under ST

Svagheter

- Läkarens ledarskapsroll i det dagliga arbetet är otydlig
- Avståndet mellan rutinarbetet och forskning bör minskas
- Sidoutbildning inklusive handledning inom klinisk patologi är av ojämn kvalitet

- Handledningssamtalen dokumenteras inte i önskvärd omfattning av ST-läkarna
- Det vetenskapliga arbetet påbörjas för sent i vissa fall

Förbättringspotential

- Läkarens ledarskapsroll i det dagliga arbetet kan utvecklas, t ex genom återkoppling vid demonstrationer och obduktioner.
- Avståndet mellan rutinarbetet och forskning bör minska för att stimulera till trivsel och intressant arbetsmiljö på sikt.
- Sidoutbildning inklusive handledning inom klinisk patologi är av ojämn kvalitet vilket vore önskvärt att förbättra, exempelvis genom skriftlig överenskommelse.
- Sidoutbildning inom annan avdelning kan ökas till 2 perioder om 4 veckor på olika enheter för att ge ST-läkaren bredare erfarenhet.
- Genomförande av regelbundna enhetsvisa handledarträffar för att utveckla funktionen.
- ST-läkare bör dokumentera handledningssamtalen med tidpunkt och innehållsrubrik.
- ST-läkarna bör kunna undervisa varandra regelbundet med en specialist närvarande för återkoppling, tex varannan vecka med god schemalagd framförhållning.
- Det vetenskapliga arbetet bör påbörjas tidigt, gärna under det första året.