



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2015-11-03--04

Sunderby sjukhus
Sjukhus

Luleå
Ort

Kvinnokliniken
Klinik

Elle Wågström och Nils Fryklund
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

Vårdgivaren har gett ut direktiv och sett till att det finns dokumenterade rutiner, så att specialiseringstjänstgöringen kan genomföras och regelbundet utvärderas.

Kliniken har en bred verksamhet och tillräckligt stor volym för att kunna bedriva ST-utbildning med god kvalitet.

Verksamheten innehåller jour och beredskap.

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

- 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 är specialistkompetenta i obstetrik och gynekologi och har genomgått handledarutbildning.

Kliniken har en studierektor, som har formell handledarutbildning och är specialist i obstetrik och gynekologi. Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

Tillgången till läkare med relevant specialistkompetens, liksom andra medarbetare, motsvarar kravet på handledning och instruktioner, så att det finns tidsmässigt utrymme för utbildning,

Gyn Sunderbyn



handledning och utvecklingssamtal på enheten.

Det finns generella instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.

Handledarträffar genomförs, men inte minst en gång/termin.

Tjänstgöringen är organiserad och planerad så att målbeskrivningen kan uppfyllas.

I praktiken sker utvärderingen av ST-läkarna inte alltid enligt de dokumenterade rutiner som vårdgivaren definierat.

Kliniken har 5 disputerade läkare.

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

Lokalerna för obstetrisk och gynekologisk verksamhet på kliniken är ändamålsenliga och ligger väl samlade, och medger en god lärandemiljö.

Alla ST-läkare har rum med egen arbetsplats och tillgång till egen dator.

Jourrummet har acceptabel standard.

Tillgång till för specialiteten adekvat bibliotekstjänst finns liksom till aktuella och relevanta tidskrifter.

Många ultraljudsapparater är av äldre modell, och utbyte till mer moderna apparater pågår.

Det finns ännu inte något elektroniskt system för lagring av ultraljudsbilder för kvalitetsuppföljning. Medel för detta har dock beviljats och förväntas införas år 2016.

Kolposkop finns på samtliga gynrum. Utrustning för att ta bilder eller för att visa kolposkopiundersökning på extern skärm saknas.

Kliniken äger tillsammans med kirurgkliniken en laparoskopisimulator.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 individuella och tillräckligt preciserade utbildningsprogram där även sidoutbildningens upplägg innefattas. Större delen av tjänstgöringen utförs vid moderenheten, men delar av tjänstgöringen sker på annan enhet. Denna sidoutbildning är noggrant planerad och dokumenteras. Extern handledare utses och dessa placeringar upplevs generellt som mycket bra.

ST-läkarna har ett ST-kontrakt som i avtalsform reglerar arbetsgivarens respektive ST-läkarens ömsesidiga åtagande.

Studierektorn deltar i upprättandet av utbildnings- och introduktionsprogram tillsammans med ST-läkare och handledare. Tjänstgöringen är upplagd utifrån målbeskrivningens utbildningsstruktur och utifrån specialitetsföreningens rekommendationer.

Även de legitimerade läkare som tjänstgör vid enheten en längre tid utan att ha ST har individuella utbildningsprogram.



Verksamhetschefen tillser att utbildningsprogrammen revideras regelbundet och ST-läkare, handledare och studierektor gör detta gemensamt. ST-läkarna får introduktion till tjänstgöringen i enlighet med enhetens generella introduktionsprogram.

Jourtjänstgöring utgör en adekvat del av tjänstgöringen, så att målbeskrivningen kan uppfyllas.

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

En personlig handledare finns utsedd för varje ST-läkare.Handledningen utgår ifrån det individuella utbildningsprogrammet.

Handledningen är generellt överenskommen i förväg och genomförs med regelbundenhet och kontinuitet, men inte så ofta som anges i direktiven.

Handledar- och kompetensutvecklingssamtal dokumenteras.

Tillgång till handledning finns vid kompletterande tjänstgöring.

Det finns rutiner för uppföljning av ST-läkarnas tjänstgöring vid sidoutbildning.

Icke specialistkompetenta läkare som under längre tid tjänstgör vid enheten erhåller handledning.

Det sker inte alltid en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån alla målen i målbeskrivningen och utbildningsprogrammet.

Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussion och frågor inom samtliga kompetensområden.

Det finns dokumenterade rutiner för hur verksamheten ska granskas genom externa inspektioner.

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

F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i utbildningsprogrammet i enlighet med målbeskrivningens krav och ST-läkarna har möjlighet att genomgå utbildningen i enlighet med utbildningsprogrammet. Kurserna är kvalitetsgranskade.

Det finns regelbunden intern och extern utbildning.

Tid för schemalagda självstudier uppgår i medeltal till 8 - 12 timmar per termin.

Det finns en länsövergripande ST-undervisning i norra regionen, GOSTUN.

Inom landstinget finns kurser för ST-läkare avseende utbildning i ledarskap, kommunikation, handledning, vetenskap och kvalitetsarbete.



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 disputerade kollegor på kliniken och det finns ett doktorandprogram inom landstinget.

Samtliga ST-läkare genomför ett individuellt arbete utifrån vetenskapliga principer, men det publiceras regelmässigt inte publikt eller vid vetenskaplig sammankomst.

Enheten har inte regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Utbildning i kvalitetsarbete erbjuds enligt målbeskrivningen.

Varje ST-läkare genomför och redovisar minst ett projekt inom ramen för ST och deras kompetens i kvalitetsutveckling bedöms och återkopplas.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt och får handledning, men det finns brister i bedömning och återkoppling.

ST-läkaren har möjlighet att själv undervisa under handledning och att delta i kurs avseende kommunikativ kompetens.

ST-läkaren har förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens och förmåga att leda vårdteam i enlighet med målbeskrivningen, men det finns brister i bedömning och återkoppling.

Det finns program för ST-läkarna med syfte att utveckla deras förmåga att handleda andra läkare under utbildning.

ST-läkaren bereds möjlighet att handleda själv, men återkoppling på handledningen saknas i de flesta fall.

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

- Gott utbildningsklimat
- Vårdgivaren har gett ut direktiv och tillsett att det finns dokumenterade rutiner, så att specialiseringstjänstgöringen kan genomföras och regelbundet utvärderas.
- Kliniken har en bred verksamhet och tillräckligt stor volym för att kunna bedriva ST-utbildningen med hög kvalitet.
- Arbetsklimatet upplevs som mycket gott. Det är en bra relation inom ST-läkargruppen, samt mellan ST-läkarna och instruktörerna.
- Tydliga dokument för utvärdering
- Bra regional utbildning
- Lokalerna för obstetrisk och gynekologisk verksamhet på kliniken är ändamålsenliga och väl samlade
- Kliniken har 5 disputerade läkare.

Svagheter

- Åldersstruktur som gör att man räknar med att ha ett stort behov av att rekrytera och/eller utbilda specialister inom en snar framtid.
- Strukturen avseende avdelningsarbetet kan förbättras
- Planering, struktur och genomförandet av den operativa träningen är inte optimal.
- ST-läkarna deltar i mycket begränsad omfattning i rutinmödravård och ungdomsmottagning.
- Kontakt mellan huvudhandledare och sidohandledare förekommer inte alltid.
- Klinikens internutbildning behöver förbättras.
- Granskning och redovisning av vetenskapliga artiklar sker alltför sällan.
- ST-läkarna får endast i undantagsfall handledning i att handleda andra läkare.
- ST-läkarna tjänstgör för lite på förlossningen dagtid. Annan verksamhet prioriteras framför fysisk närvaro på förlossningen
- ST-läkarna börjar självständig primärjour sent i utbildningen



Förbättringspotential

Feedback från ST-läkarna till instruktörerna för att förbättra instruktörernas möjlighet till att vara bra instruktörer.

Sluta med att låta alla ST-läkare att göra RUL (Rutinultraljud i andra trimestern för anatomisk screening av fostret) och låt dem istället vara fysiskt närvarande på förlossningen och under eget ansvar följa förlossningsförlopp dagtid.

Fördela avdelningsarbetet bättre mellan ST-läkare, specialister och överläkare för att minska risken att operativa utbildningstillfällen försvinner i onödan. Dessutom förbättras ST-läkarens möjlighet till stöd och handledning avseende avdelningsarbetet.

Förbättra den kontinuerliga bedömningen av ST-läkare genom att använda de verktyg som finns. Inte bara avseende kliniska färdigheter utan också inom ledarskap, kommunikation, handledning och vetenskap.

Överväg om mottagningsverksamheten kan förändras för att prioritera annan viktig utbildning.

Handledarträffar bör genomföras minst en gång/termin

ST-läkarna bör delta i större omfattning i rutinmödravård och ungdomsmottagning.

Använd i större utsträckning avvikelser och händelseanalys som ett medel för utbildning.

Filmdokumentera laparoskopier i högre omfattning och använd detta i undervisningen.

Använd den årligen återkommande ST-skrivningen också som ett underlag för återkommande bedömning av ST-läkarens teoretiska utveckling.

Utöka den schemalagda tiden för självstudier - gärna med redovisningskrav.

Tillse att kontakt mellan huvudhandledare och sidohandledare alltid förekommer.