



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Hallands sjukhus

Klinik

Obstetrik och gynekologi

Specialitet

2019-05-22 – 2019-05-24

Datum

Varberg

Ort

Elle Wågström och Christiane Sackbrook

Inspektörer

Styrkor

- Bred och allsidig verksamhet i ändamålsenliga lokaler. Halmstad har ljusa och nyrenoverade lokaler.
- Varje ST har egen arbetsplats, i Halmstad är ST-läkarnas arbetsplatser samlade i ljusa lokaler.
- God bemanning på läkarsidan i Varberg
- God trivsel, gott stöd och generellt bra lärandemiljö
- Jour i adekvat mängd.
- Introduktionsprogram finns som både används och styr mot mål. Successiv introduktion till ensam jour på huset.
- Regelbundna handledarsamtal samt tid för självstudier finns.
- SR, Läkarchef och VC postiva och engagerade i utbildningsfrågor

Svagheter

- Få disputerade kollegor
- Dåligt strukturerad operativ träning för ST i Halmstad
- Bedömningsverktyg används sparsamt
- Brister i bedömning av A- och B-mål
- Hyrläkarberoende i Halmstad
- För stor del av den obstetriska tjänstgöringen görs inom Mödrahälsovården i Halmstad. I Varberg sker i stor utsträckning specialismödravård på dessa enheter så att ST-läkarna får ett mer breddat patientunderlag och handledning.

Förbättringspotential

- Tydligare koppling mellan mål och tjänstgöring/kurs i individuella utvecklingsplanen
- Planera så att alla operativa utbildningstillfällen utnyttjas och följs upp.
- Längre sammanhängande placering inom gynekologi och obstetrik. Gärna mer gynmottagning samt anpassad tidsbokning så att instruktion hinns med.
- Utveckla gemensam modell för att kommunicera uppnådd kompetens för alla a-, b- och c-mål , liknande Ge kniven vidare inom kirurgisk träning.
- Utöver ST-kollegium behövs strukturerad fortbildning av handledare, förslagsvis över länk.
- ST läkarna bör ges möjlighet att handleda under handledning.
- Gör gärna ST-skrivningen årligen för återkoppling på teoretisk kompetensutveckling.
- Tydliggör ST läkarnas ansvar för sin egen utbildning genom att kravställa ST-läkarna kring förberedelse, teoretisk kunskapsinhämtning osv. Följs med fördel upp i handledarsamtalen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Kvinnosjukvården i Region Halland består av två sjukhus som båda bedriver ST-utbildning. På båda klinikerna finns ett varierat patientunderlag av tillräcklig bredd och mängd för att utbilda blivande specialister. I Halmstad erbjuds förlossningsvård efter 28 fullgångna graviditetsveckor, i Varberg efter 36 fullgångna graviditetsveckor. Kompletterande tjänstgöring inom obstetrik görs främst på Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Både i Varberg och Halmstad finns studierektor och läkarchef och dom har en skriftlig uppdragsbeskrivning samt avsatt tid för sitt uppdrag. Det finns tillräckligt många specialistläkare med adekvat kompetens för handledning och klinisk Instruktion av ST-läkare. Kvinnokliniken i Halmstad är dock i nuläget hyrläkarberoende.

Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

C Lokaler och utrustning

Ändamålsenliga lokaler finns på båda sjukhusen. Alla ST-läkare har egen arbetsplats och dessutom sitter ST-läkarna i Halmstad i ett stort, ljust rum tillsammans.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:



Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator



ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.



Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

Gradering



A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.



B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.



D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Introduktionsprogram finns på båda klinikerna. Varje ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen, men tydlig koppling till utbildningsmålen framgår inte alltid. Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringen

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

E Handledning och uppföljning

Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner. Den fortlöpande bedömningen av ST-läkarna görs delvis med på förhand kända och överenskomna metoder. Dock används olika bedömningsinstrument relativt sparsamt och vid för få strukturerade tillfällen. Handledningen är planerad dock inte alltid schemalagd. Det saknas struktur för uppföljning och återkoppling av ST-läkarnas sidoutbildningar.

Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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

Tid för självstudier finns, men det saknas tydlig struktur och uppföljning av självstudiernas innehåll

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

Gradering

- A. 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

Få disputerade kollegor. ST-läkarna har tillgång till vetenskaplig handledare för sina ST-arbeten. Bedömning av ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap förekommer men görs inte kontinuerligt. Diskussion av vetenskapliga artiklar har påbörjats, men förekommer ännu ej regelbundet och utan bedömning och återkoppling till ST-läkaren.

Föreskrift

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

Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla både kommunikativ och ledarskapskompetens men återkoppling sker framförallt genom specialistkollegium. ST-läkaren ges möjlighet att undervisa på kliniken, men återkoppling saknas

Det finns möjlighet att handleda läkarkandidater och ST läkare inom Allmänmedicin, men görs inte strukturerat. Tvärprofessionell reflektionsgrupp finns.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- 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.

Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

Gradering

- A. 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.