



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**RMV Gbg**

Klinik

**Rättsmedicin**

Specialitet

**2018-10-30 – 2018-10-30**

Datum

**Göteborg**

Ort

**Dan Andersson och Ingemar Thiblin**

Inspektörer

## Styrkor

- Arbetssättet med kontinuerlig närvaro av specialister vid obduktioner och specialisternas granskning av skriftliga arbeten ger många tillfällen för instruktioner och återkoppling till ST.
- Bra generell struktur för utbildningsprocessen både vad gäller genomförande och uppföljning.
- Det finns tillräckligt många specialister för att täcka kunskapsområdet och behovet av instruktioner och handledning.

## Svagheter

- Avsaknad av akademisk förankring.
- FoU är inte en prioriterad komponent i det dagliga arbetet.
- Bedömning och återkoppling vid kliniska undersökningar och undervisning brister.

## Förbättringspotential

- Införande av skriftliga mallar och struktur för återkoppling vid exempelvis demonstrationer, undervisning och rättsmedicinska besiktningar.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Vid verksamheten finns de förutsättningar som behövs för att genomföra ST med hög och jämn kvalitet. Det finns generella skriftliga riktlinjer inom RMV om hur ST ska genomföras och utvärderas som säkerställer en hög och jämn kvalitet i utbildningen. Sidoutbildning inom klinisk patologi rekommenderas generellt av specialistföreningen och genomförs vid enheten. Med fördel placering på patologiavdelning utanför Sahlgrenska exv. NÄL. Obligatorisk tjänstgöring vid annan RM-enhet under ca 4 veckor genomförs. Individuella mindre utbildningar genomförs på exempelvis åklagarmyndigheten, kriminalteknisk enhet mm. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas.

### 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

Samtliga huvudansvariga ST-handledare är specialister i rättsmedicin och har genomgått handledarutbildning. Det finns tillgång till en studierektor som är gemensam för alla sex utbudspunkterna inom RM. För närvarande fungerar enhetschefen i Umeå som tillförordnad och har genomgått SR-utbildning och handledarutbildning. Inom kort övertas rollen av en medarbetare vid RM Göteborg. I det dagliga arbetet får ST varje dag handledning och instruktioner under det gemensamma arbetet vid obduktioner. Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till. Det finns inte regelbundna handledarträffar för ST-handledarna. Dessa ska säkerställa att HL har aktuell kunskap om regelverket, målbeskrivning, bedömnings- och återkopplingsinstrument. Det finns tillgång till vetenskaplig kompetens bland specialisterna för ST-läkarnas vetenskapliga och kvalitetsarbeten. Det finns en skriftlig generell uppdragsbeskrivning för studierektorn.

### 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

Utrustningen för diagnostik, utredning är adekvat. Utrustningen är med få undantag ändamålsenlig (obduktionsbord och belysning) och motsvarar aktuell internationell standard för att kunna uppnå de praktiska färdigheter och lärandemål enligt socialstyrelsens och specialistföreningens definition. ST-läkarna har ett eget rum, med egen dator, som gör det möjligt att arbeta ostört. Enheten saknar egen tillgång till adekvat bibliotekstjänst och aktuella tidskrifter men har via Göteborgs Universitet tillgång till dessa faciliteter.

### 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

ST genomförs enligt målbeskrivningen och generella riktlinjer från RMV. ST-läkarna har detaljerade individuella utbildningsprogram(IUP) som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen. Denna IUP ska beskriva hur det är tänkt att målen ska uppnås genom tex planerade kurser, tjänstgöringar vid moderenheten, sidotjänstgöringar, vetenskapligt arbete etc. Kopplingen mellan delmål – placering – bedömning är mycket viktig. Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren. Jourtjänstgöringen (med beredskap i hemmet) utgör en adekvat del av tjänstgöringen så att kraven i målbeskrivningen kan uppfyllas. Studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till handledare och ST-läkare. Studierektorn tar del av handledarens bedömning av ST-läkaren. ST-läkarna har fått introduktion till tjänstgöringen enligt de generella riktlinjerna i "Rättsmedicinalverkets introduktionsprocess. ST-läkare, oavsett kön, etnicitet, religion eller trosuppfattning, arbetar på lika villkor och har lika möjligheter att nå målen i målbeskrivningen. Vik.ul innan ST arbetar enbart med rättsintyg och erhåller IUP i samband med tillträde av ST. De har under denna period egen handledare. Jourtjänstgöringen (beredskap i hemmet) 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 mål-beskrivningen 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

Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. En huvudansvarig handledare finns utsedd för ST-läkarna. ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod. Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet under hela ST, specialistkollegium genomförs varje år. Den kontinuerliga bedömningen utförs av enhetschef och huvudsaklig handledare. En omfattande halvtids-ST-bedömning ("Mitt-i-ST") genomförs. Enhetschefen ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras. ST-läkaren ges fortlöpande instruktioner under tjänstgöringen och får återkoppling av instruktörerna. Handledningen är inte inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschemat men planeras in på kortare sikt. Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring. Den fortlöpande bedömningen i det dagliga arbetet vid rättsmedicinska besiktningar, demonstrationer, undervisning görs inte med på förhand kända och överenskomna metoder. Enhetschefen håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

### 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

ST-läkarnas interna och externa utbildning samordnas vid enheten. Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i utbildningsprogrammet i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i utbildningsprogrammet. Intern utbildning planeras in i utbildningsprogrammet varje vecka sedan ett drygt år tillbaka. Externa föreläsare, egna föreläsare, journal club, mm. ST-läkare deltar som föredragshållare men deras presentation bedöms inte av specialist med en i förväg överenskommen metod. Extern utbildning planeras in i utbildningsprogrammet. I arbetstiden ingår möjlighet att läsa på i anslutning till fall att handlägga, diagnostik eller presentation.

### 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

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. Fyra av de fem ST-läkarnas kompetens i rättsmedicinsk och kvalitetsarbete har ännu inte påbörjats och den femte är inte klar. Särskilt avsatt tid för detta arbete saknas. 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. ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap ska bedömas, i enlighet med aktuella delmål, fortlöpande under hela tjänstgöringen, exempelvis genom diskussion av vetenskapliga artiklar. Under den tid det individuella vetenskapliga arbetet pågår ska vetenskaplig handledare bedöma, i enlighet med aktuella delmål, och återkoppla den vetenskapliga kompetensutvecklingen till ST-läkaren. Enheten är på god väg att arbeta enligt intentionen av detta stycke. Inspektörerna förutsätter att bedömning och återkoppling kommer att ske.

### 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 den kommunikativa kompetensen såväl muntligt, som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkaren ges handledning i kommunikativ kompetens i det dagliga arbetet exv. vid demonstrationer, planering av dagsprogram, skriftliga bedömningar och intyg men men strukturerad bedömning och återkoppling förekommer i sparsam omfattning. ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning vid seminarier, visningar och demonstrationer. ST-läkaren ges begränsade förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen pga. arbetets natur. Man har å andra sidan "förrättegångar" inför kommande rättslig förhandling och det är ju där den kommunikativa förmågan ställs på sin spets. ST-läkaren ges möjlighet att själv handleda med återkoppling på handledningen dock sällan av specialister utan av de handledda. ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms i sparsam omfattning och återkoppling sker sällan. ST-läkaren ges möjlighet att delta i program eller kurs avseende kommunikativ kompetens. Det finns program eller kurser under ST avseende handledning av läkare under utbildning.

### 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.