



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

RMV Umeå

Klinik

Rättsmedicin

Specialitet

2018-10-24 – 2018-10-24

Datum

Umeå

Ort

Ingemar Thiblin och Dan Andersson

Inspektörer

Styrkor

- Arbets sättet med kontinuerlig närvaro av specialister vid obduktioner och specialisternas granskning av skriftliga arbeten ger många tillfällen för instruktioner och återkoppling till ST.
- Sidoutbildningar vid exempelvis tekniska roteln, åklagare, intensivvård sker och bidrar till en bred utbildning.
- Bra generell struktur för utbildningsprocessen både vad gäller genomförande och uppföljning.
- God stämning som inbjuder till frågor och diskussioner.
- Det finns tillräckligt många specialister för att täcka kunskapsområdet och behovet av instruktioner och handledning.

Svagheter

- Lokalerna är underdimensionerade för verksamheten.
- FoU är inte en prioriterad komponent i det dagliga arbetet.
- Få specialister medför sårbar verksamhet vid plötslig frånvaro.
- Förutsedd brist på senior specialist.
- Bedömning och återkoppling vid kliniska undersökningar och undervisning brister.
- Liten volym av primärundersökning av levande personer.

Förbättringspotential

- Införande av skriftliga mallar och struktur för återkoppling vid exempelvis demonstrationer, undervisning och rättsmedicinska undersökningar. Ge ST-läkarna ansvar för att mallarna används i bedömbara situationer under hela ST.
- Fortsatt planering för nya lokaler.

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. Obligatorisk tjänstgöring vid annan RM-enhet under ca 4 veckor genomförs. Sidoutbildningar vid exempelvis tekniska roteln, polisen, åklagare sker och bidrar till en bred grundutbildning. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas. Långa avstånd (Umeå - Kiruna 60 mil) gör fyndplatsundersökningar svåra att alltid genomföra.

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. Det har under viss tid varit brist på specialister som lett till längre tidsåtgång innan exv. rättsintyg kunnat avslutas. Bristen innebär sårbarhet för verksamheten vid plötslig oväntad frånvaro. Denna situation blir löst under det närmaste halvåret. Dock kommer det att under överskådlig tid vara en brist på seniora specialister. I det dagliga arbetet får ST handledning och instruktioner under det gemensamma arbetet vid obduktioner och intygsskrivning. Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till. Det finns en skriftlig 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 och utredning är adekvat. Verksamheten bedrivs i underdimensionerade lokaler. Det gäller i första hand expeditioner för olika funktioner, laboratorium och konferensrum. Problemet med underdimensionerade lokaler kommer att bli än mer påträngande i och med att antalet läkare planenligt förväntas öka. 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 rättsmedicinska institutionen vid Umeå 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. Båda ST-läkarna har detaljerade 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 (med beredskap i hemmet) utgör en adekvat del av tjänstgöringen så att kraven i målbeskrivningen kan uppfyllas. Studierektorn (för närvarande enhetschefen vid RM Umeå) utgör en organisatorisk stödfunktion till handledare och ST-läkare. Studierektorn tar del av handledarens bedömning av ST-läkaren. Båda ST-läkarna har fått bra 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.

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 båda 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. Strukturerat väl förberett specialistcollegium med dokumenterad återkoppling genomförs regelbundet. 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 inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema. Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring. Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder men exempelvis Sit-in används i begränsad omfattning och kan utvecklas. 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.

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 sidoutbildning 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. Externa föreläsare, egna föreläsare, journal club, mm. Extern utbildning planeras in i utbildningsprogrammet. Tid för regelbundna självstudier har i perioder varit svårt att få till. ST-läkarnas kommunikativa utbildning kan utvecklas genom undervisning internt under handledning/bedömning av specialist. Gärna även via utvecklad telekommunikation med andra RM för gemensam undervisning av ST. I arbetstiden ingår möjlighet att läsa på i anslutning till fall och 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. 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 RMenheter vid RMV. Enheten har schemalagda interna seminarier (ca 1 timme) varje vecka med varierande ämnen. 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.

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 goda 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 i obduktionssalen, planering av dagsprogram, skriftliga bedömningar och intyg. ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning vid seminarier, visningar och demonstrationer. ST-läkaren leder och fördelar arbetet på obduktionssalen i omfattning adekvat för antalet tjänstgöringsår. 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 som en del av specialistkollegium men i övrigt 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.