



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-08-27

Västmanlands Sjukhus
Sjukhus

Västerås
Ort

Reumatologkliniken
Klinik

Per-Johan Hedin och Maria Lidén
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

Kliniken har nödvändiga och erforderliga dokument som krävs för god utbildning och en allsidig verksamhet omfattande alla huvudgrupper av reumatiska tillstånd så, att med kompletterande tjänstgöring i slutenvård på regionklinik, kan målbeskrivningens uppfyllas.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare och studierektor är specialister och har handledarutbildning. Det finns tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens för att instruktioner ska kunna ges. Det saknas disputerade läkare som vetenskaplig handledare på klinken, men finns att tillgå på sjukhuset. Handledarträffar planeras. Generella skriftliga instruktioner finns för hur handledning ska gå till och studierektorn har en skriftlig uppdragsbeskrivning. Det finns en lokal studierektor.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

Västerås 2014 SF Gren Västmanland



C Lokaler och utrustning

Utrustning för utredning, och behandling har hög standard. ST-läkarna har tillgång till eget rum ändamålsenligt rum. Samt har tillgång till adekvat bibliotekstjänst.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST genomförs och utvärderas enligt dokumenterade rutiner. Målbeskrivningen är känd av ST-läkaren, handledaren, studierektorn och verksamhetschefen. De individuella utbildningsplanerna är utformade efter målbeskrivningen och revideras vid behov i samråd med studierektor. Jour-tjänstgöring finns ej.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

E Handledning och uppföljning

ST har handledare och ST-läkaren dokumenterar fortlöpande kompetens och förvärvade kunskaper. Det görs fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet under hela ST. Diagnostiska skrivelser sker 1 årligen och följs upp av handledare. Handledning sker regelbundet. Medsittning, utvärdering av kompetensutveckling sker. ST-läkaren har möjlighet till nödvändiga instruktioner och har ett utbildningsklimat som är öppet och inbjuder till frågor.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

Den grundläggande inställningen till teoretisk utbildning är positiv. ST läkarna har tillgång till regelbunden och planerad internutbildning och regional utbildning. Det är en positiv inställning till deltagande i SK kurser. Tid för självstudier är schemalagd. Direkt riktad utbildning till ST läkare finns ej (endast en) ST-läkaren deltar i EULAR On-line.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |



G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Det finns program för utbildning i vetenskapliga metoder och förbättringsmetoder. ST-läkaren har planer för genomförandet av arbete enligt vetenskapliga principer och kvalitetsprojekt. Vetenskaplig handledning finns att tillgå på sjukhuset genom bla Centrum för klinisk forskning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren deltar i utbildning i ledarskap och kommunikativ kompetens. ST-läkaren kommer att ges möjlighet till att leda vårdteam, undervisa och själv handleda AT läkare men upplever bristande praktisk handledning och återkoppling vid dessa moment.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

Styrkor

Verksamhets starka sidor utgörs främst av att kliniken är väl fungerande med bred medicinsk verksamhet, som bedrivs i ändamålsenliga lokaler. Vidare att utbildningsklimatet är mycket bra med såväl goda möjligheter till handledning och instruktioner genom kompetent läkarstab som möjlighet till teoretisk utbildning.

Svagheter

Svagheter utgörs främst av den begränsade omfattningen av slutenvården ur utbildningssynpunkt samt avsaknaden av forskning som ST-läkaren skulle kunna delta i. Möjligheter till träning av handledning och ledarskap med återkoppling finns men har inte organiserats i praktiken.

Förbättringspotential

Förbättringsmöjligheter finns främst inom enheten genom att ge ST-läkaren möjligheter till träning i handledning och ledarskap med återkoppling.