



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Akademiska Sjukhuset**

Klinik

**Obstetrik och gynekologi**

Specialitet

**2022-05-11 – 2022-05-12**

Datum

**Uppsala**

Ort

**Serney Bööj och Erik Ängsarve**

Inspektörer

## Styrkor

- Allsidig klinik med brett patientunderlag där hela utbildningen kan tillgodoses på samma sjukhus. Klinikens uppdrag innefattar till exempel tumörkirurgi, remissinstans för könsdyrfori, NHV-uppdrag för operationer av avancerad endometrios, reproduktionsmedicin, antenatal diagnostik och högriskobstetrik med extrem prematuritet.
- Internrandning på egna kliniken sker i "block", t.ex. inom reproduktionsmedicin och på bäckenbotten/vulvamottagning.
- Mycket hög vetenskaplig kompetens i hela läkargruppen.
- God tillgång till specialister som kan handleda och instruera.
- Regelbunden avsatt tid för internutbildning, självstudier och möjlighet att veckovis delta i vetenskapligt seminarium.
- ST-läkarna avlastas genom vikarierande underläkare före AT.
- Ansvaret för morgonmöte roterar mellan alla läkare på kliniken.
- Studierektor/ST-chef är lättillgänglig, kan göra snabba justeringar i schemat och arbetar aktivt för att förbättra ST.
- ST-läkarna har lätt tillgång till kollegial klinisk instruktion i det dagliga arbetet inom både gynekologi och obstetrik.
- Samtliga ST-läkare genomför specialistexamen.
- Tydlig och strukturerad introduktion.
- Möjlighet finns att under obstetrisk placering delta i reflektionsgrupp som leds av psykiater. Krisbearbetningsgrupp har inrättats på kliniken.

## Svagheter

- Antalet ST-läkare är något för få i förhållande till de schemarader som behöver täckas. Schemaändringar får därmed stora konsekvenser, blanda annat att flera utbildningstillfällen ställts in på grund av för få deltagare.
- Placering på gynekologisk akutmottagning är allt för frekvent, vilket påverkar möjligheten till annan placering/utbildning.
- ST-läkarna har för lite basal allmängynekologisk mottagning.
- Randande ST-läkare från andra sjukhus konkurrerar om utrymme framförallt på förlossningsavdelningen.
- ST-läkarna upplever att vissa placeringar är splittrade.
- ST-läkarna saknar en avskild arbetsstation.
- Möjligheter till operativ träning utnyttjas inte optimalt de första åren av ST.
- Strukturerad och regelbunden feedback är bristfällig.

## Förbättringspotential

- Schemalagda handledarsamtal bör prioriteras vid schemaändringar.
- Validerade bedömningsinstrument finns och är kända, men används i allt för liten utsträckning. Ett förslag är att man regelbundet (till exempel en gång varannan vecka) har en dag då alla ST-läkare skall genomgå minst en strukturerad bedömning. Påminnelse kan ges vid morgonmöte av veckans mötesvärd.
- De interna placeringarna (till exempel allmän gynekologisk mottagning, specialiserad gynekologisk mottagning och förlossningsplacering) kan tydligare struktureras i block. Schemaläggning under kortare perioder på specialistmottagning/mottagningsoperation bör vara prioriterade vid schemaändringar. Beakta möjligheten att samplanera ST-kurs och specialistmottagning.
- Hitta former för samverkan mellan klinikens ST-läkare och randande regionala ST-läkare under obstetrisk placering. Arbetsuppgifterna kan fördelas efter behov och kompetens. Den seniora ST-läkaren bör kunna avstå och/eller handleda den juniora ST-läkaren i praktiska moment. Detta moment kan också användas för att utveckla handledning under handledning.
- Tid för medsittning på gynekologisk mottagning kan skapas genom att enstaka mottagningstider för specialist eller ST-läkare stryks.
- Låt ST-läkare i högre omfattning delta i klinikens förbättringsarbeten och tydliggör resultat genom till exempel anslag i konferensrum.
- Resultaten av ST-läkarnas kvalitetsarbete skall följas upp och utvärderas, detta skall vara en del av kvalitetsarbetet.
- Tillvarata möjligheterna att handleda läkarstudenter, vikarierande underläkare före AT och randande ST-läkare i allmänmedicin under handledning.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

### 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

### 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

Arbetsstationer för det dagliga arbetet finns. ST-läkarna har ingen funktionell arbetsplats om de behöver arbeta administrativt eller delta i webbaserade/digitala utbildningar. Det finns gemensamma arbetsplatser med datorer i stor lokal, som delas med ST-läkare på barnkliniken. I ett mindre rum finns plats för tre arbetsplatser, men ingen plats där man kan arbeta enskilt. ST-läkarna upplever problem med enskildhet, störande "spring" då bl.a. postfack för andra kliniker finns i samma lokal. Den stora gemensamma lokalen används även för genomgång för andra personalkategorier. I rummet finns personliga skåp och bokhyllerymmen.

### 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

Se förbättringsförslag.

### 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

Se förbättringsområden angående individuellt utbildningsprogram. Handledning planeras in i schemat men ST-läkare och handledare upplever att schemat ofta ändras och att handledning får ställas in. Enligt styrande dokument skall handledning planeras 1 gång/månad men det blir ibland mer sällan. ST-läkarna upplever ändå att handledningen är adekvat och att de inte behöver tätare handledning.

Studierektor/ST-chef följer upp sidutbildning på Kirurgkliniken via direktkontakt med ansvarig handledare på Kirurgkliniken. Kortare sidutbildningar (enstaka veckor, snarare auskultationer) följs inte upp.

## 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

### 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

Den vetenskapliga nivån på kliniken är mycket hög. En hög andel av ST-läkarna är doktorander eller blivande doktorander. Många av ST-läkarnas kvalitetsarbeten är i form av förändrade riktlinjer/rutiner/PM. Många, men inte alla, av kvalitetsarbetena omfattar inte någon uppföljning.

### 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

Ledarskapskompetens: Alla läkare på kliniken turas om att leda morgonmötet. ST-läkare erbjuds att under ett år vara kursamanuens (samordnare) för läkarprogrammets gynekologi- och obstetriktermin. Kontinuerlig feedback ges men ej strukturerat.Handledning: ST-läkarna har möjlighet att handleda läkarstudenter med stöd av en specialist (gynbakjour) som ger feedback. Möjlighet finns att handleda randande ST-läkare i allmänmedicin, men upplägget kan utvecklas. ST-läkare erbjuds att vara kursamanuens (se ovan). ST-läkare skulle kunna handleda vikarierande underläkare före AT. Kommunikativ kompetens: Feedback ges vid vissa tillfällen efter t.ex. morgonpresentation samt vid presentationer av vetenskapligt arbete m.m. Struktur och frekvens på feedback kan förbättras.

## 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.