



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Västerviks sjukhus

Klinik

Obstetrik och gynekologi

Specialitet

2023-03-21 – 2023-03-22

Datum

Västervik

Ort

Serney Böøj och Ove Axelsson

Inspektörer

Styrkor

- Det är en god stämning på kliniken och högt i tak, vilket medför ett gott arbets- och utbildningsklimat.
- Det finns en strävan att en ST-läkare ska vara med vid alla operationer. Flexibilitet med schemat och improvisationer möjliggör detta.
- Om en ST-läkare ej fått tillräcklig träning av ett visst moment anpassas tjänstgöringen så att ST-läkaren lär sig den saknade färdigheten.
- Introduktionsprogrammet är brett, vilket innebär att ST-läkaren är väl förberedd inför sin jourtjänstgöring. Det finns en checklista för de moment, som ska tas upp under introduktionen.
- Det är lätt att kommunicera med kollegor och få hjälp vid behov.
- Återkoppling till studierektor/handledare under randning fungerar väl.
- SFOGs specialistexamen rekommenderas och en majoritet av ST-läkarna deltar.
- Det finns en detaljerad checklista att fylla i inför obstetrikrandningen i Linköping. Den kan också användas efter genomförd randning för att bedöma gjorda framsteg.
- Den obstetriska sidotjänstgöringen i Linköping är uppdelad i en tidig kortare period och en sen längre period för att få insikt i mer avancerad vård. Upplägget optimerar obstetriskt kunnande.
- Den kirurgiska träningen under placeringen på kirurgkliniken är bra.
- Det är en välavvägd balans mellan jour- och annan klinisk verksamhet.
- ST-läkarna ges möjlighet att delta i såväl nationella som internationella vetenskapliga möten.
- Handledarkollegium genomförs.

Svagheter

- Det finns påtagligt många dokument rörande ST-läkarutbildningen. Till dels innehåller dessa överlappande information. Mängden dokument kan minskas utan förlust av information, vilket skulle förenkla läkarnas möjlighet att ta till sig väsentligheterna.
- Mall finns för handledarsamtal. Mallen används inte alltid i den utsträckning som borde vara möjligt, varför alla samtal inte upplevs optimalt strukturerade.
- Att handleda under handledning - Möjligheten att nyttja tillfällen för detta måste öka. ST-läkaren kan t.ex. ansvara för handledning av en ST-läkare i allmänmedicin och ett sådant handledarsamtal kan avlyssnas och återkoppling kan ske.

Förbättringspotential

- De nuvarande artikelreferaten bör ändras till artikelgranskningar där också den vetenskapliga kvaliteten bedöms enligt någon mall. En sådan åtgärd förbättrar ST-läkarnas träning i vetenskaplig kompetens.
- Den timme, som finns avsatt för läkarna på tisdag eftermiddag bör fokuseras på fortbildning inom obstetrik och gynekologi. Samverkan med andra kliniker kan kanske utökas, t ex via digitala kanaler. Möten med annan inriktning kan läggas vid annan tid.
- Utvärdering av resultatet av ST-läkarnas kvalitetsarbete bör göras för att bedöma om verksamheten förbättrats efter implementering av arbetet.
- Verksamhetsutveckling - verktyg för förbättringsarbete/ kvalitetsarbete kan användas i kvalitetsförbättringsarbetet.
- ST-läkarna bör delta i patientsäkerhetsarbetet, t ex genom att delta i händelseanalyser.
- De metoder (t ex Mini-Cex) som kliniken använder för att ge feed-back på kliniska aktiviteter kan också användas för att bedöma förmågor inom kommunikation, ledarskap, handledning och pedagogik.
- Inställda handledarmöten bör ersättas med ett nytt schemalagt handledarmöte i närtid.
- ST-läkarna behöver träna på handledning och få sin förmåga bedömd. De skulle kunna handleda ST-läkare inom allmänmedicin eller läkarstuderande.
- Kliniken bör introducera handledarträffar där alla handledare får möjlighet att dela erfarenheter och få fortbildning om uppdraget av studierektorn.
- ST-läkarna bör ha 10 veckor till sitt förfogande för att färdigställa det vetenskapliga arbetet och genomgå kurs i vetenskaplig metodik.
- Den individuella utbildningsplanen (IUP) kan kompletteras med uppgifter om vad ST-läkaren förväntas ha uppnått efter år 1, 2 etc.

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

Handledarträffar förekommer, men inte regelbundet.

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

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

Vikarierande SR behövs vid längre frånvaro.

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

ST-läkare saknar i enstaka fall handledare (kortare placeringar om några veckor - kanske kan detta ses som auskultation), men i övrigt har ST-läkare namngiven handledare för varje placering. Feed-back, i samband med sidoutbildningar, ges till huvudhandlare och ST-läkare i halvtid samt efter avslutad placering. I vissa fall kan mer frekvent metodisk uppföljning gällande kommunikation, ledarskap och handledning behövas.

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

Tid för intern utbildning finns, men innehållet kan inriktas mer mot medicinsk fortbildning. Samarbete kring utbildningar sker med t.ex. Kalmar, men skulle kunna ske i högre grad genom att ansluta via länk även till andra sjukhus.

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

Journal club kan vässas mer - Den tid som finns avsatt för presentation av vetenskapliga artiklar borde delvis kunna användas även för kritisk granskning. Se förbättringsförslag. ST-läkarna skulle kunna delta i OGU:s webbaserade journal club.

Vetenskaplig bedömning kan göras mer frekvent under utbildningstiden.

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

Möjlighet finns för ST-läkare att handleda under handledning, men utnyttjas endast i undantagsfall.

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.