



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Gävle sjukhus

Klinik

**Obstetrik och
gynekologi**

Specialitet

2023-03-22 – 2023-03-23

Datum

Gävle

Ort

**Marina Oppenheimer och Christiane
Sackbrook**

Inspektörer

Föreskrift

Styrkor

- Det finns ett bra introduktionsprogram för nya utbildningsläkare.
- Bra underlag och dokument finns för att kunna erbjuda en god ST-utbildning och uppföljning av ST-läkarens kompetenser.
- Valfungerande handledning/instruktion i det kliniska arbetet.
- Bred verksamhet som täcker behoven för specialistutbildning.
- Mycket engagerad och ansvarstagande studierektor på kliniken.
- ST-läkarna känner sig trygga och får ett gott stöd i sin kliniska vardag. Det finns en god vilja att anpassa tjänstgöringen efter ST-läkarens individuella förutsättningar.
- Fräscha och ändamålsenliga lokaler. ST-läkarna har ett gemensamt stort och fint arbetsrum.

Svagheter

- Arbetsformatet inte utformat så att det i tillräcklig utsträckning med säkerhet täcker utbildningsmålen. Tjänstgöringen upplevs fragmenterad. Det är en logistisk utmaning att en större del av ST-läkarna arbetar deltid.
- Strukturen på kliniken medger direkt återkoppling, men den sker inte tillräckligt och för alla. Kompetensvärdering avseende ledarskap och kommunikativ kompetens saknas i stort sett.
- ST-läkarna bedöms inte i tillräcklig omfattning i sitt vetenskapliga arbetssätt.
- Just nu för gles jourtjänstgöring.
- Den schemalagda handledningen är ofta bara lagd på antingen ST-läkaren eller handledaren. Detta medför att handledningen inte sker i tillräcklig omfattning för alla ST-läkare.
- Studierektorn har alldeles för lite tid avsatt för sitt uppdrag, i förhållande dels till antal ST-läkare, men även det ansvar som läggs på den funktionen för att säkerställa en bra ST-utbildning.
- ST-läkarnas handledningskompetens utvärderas inte strukturerat, trots att AT-läkare, läkarkandidater och ST-läkare i allmänmedicin gör placeringar på kliniken.
- Reflektionsgrupp finns inte på kliniken.

Förbättringspotential

- Låt ST-läkarna få ett större ansvar för sin ST-utbildning, t ex genom att aktivt be om kompetensvärdering.
- Läkarkompetens kan vara av värde vid schemaläggning för att få en tydligare struktur på tjänstgöringen.
- Samtliga måste ta ett ansvar för att alla operationstillfällen tas tillvara, så att ST-läkaren får mer operativ träning. Inventera hur mycket pandemin har påverkat ST-läkarens operativa träning.
- Handledarträffarna behöver återinföras och mål och innehåll med handledning bör diskuteras.
- Planera utbildning för handledarna i syfte att kunna återkoppla till ST-läkarna på ett tydligt och konstruktivt sätt.
- Lyft in den vetenskapliga diskussionen i klinikens möten och falldragningar. Återinför journal club och schemalägg samtliga läkare för artikeldragning.
- Uppmuntra läkargruppen att vara en del av SFOG:s ARG-grupper.
- Inför reflektionsgrupp för hela läkargruppen.
- Låt ST-läkarna reflektera och återkoppla på den handledning de själva utför.
- Följ upp samtliga sidotjänstgöringar på ett strukturerat sätt.
- Höj tjänstgöringsgraden för studierektorns uppdrag.
- Låt ST-läkaren träna sin kommunikativa förmåga genom att efter omvänt specialistkollegium ge återkoppling till specialistläkaren, antingen enskilt eller i par.
- Handledarna måste följa upp vad ST-läkarna gör med sin studietid så att den används på ett ändamålsenligt sätt.

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

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

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 målbeskrivningen 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 håller ojämn kvalitet. Det är ett gemensamt ansvar ST-läkare och handledare att ha regelbundna handledarsamtal i syfte att stödja och vägleda utbildningsläkaren, samt bedöma kompetensutvecklingen.

Huvudhandledaren måste kunna intyga ST-läkarens kompetens, även vid sidotjänstgöring.

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 finns i schemat för studietid men den används inte alltid till det studietiden syftar till. Det förekommer att studietiden dras in till förmån för annan verksamhet.

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

Tidigare har det funnits flera disputerade kollegor och det var då lättare att upprätthålla den vetenskapliga diskussionen. Det fanns en ambition och försök till vetenskapliga möten, t ex journal clubs, men dessa har sista åren uteblivit. Det är också ST-läkarens ansvar att delta vid de utbildningar där de vetenskapliga diskussionerna förs.

Region Gävleborg erbjuder alla ST-läkare att redovisa sina vetenskapliga arbeten.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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.
- 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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns många och i grunden genomtänkta tillfällen där ST-läkarens ledarskapsförmåga och kommunikativa kompetens faktiskt kan värderas. Man tar dock inte tillvara på dessa tillfällen.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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.

Handlingsplan efter SPUR-inspektion Kvinnokliniken Gävle sjukhus mars 2023

ST-läkarnas uppföljning av sidoutbildning (Gradering C)

- Sidotjänstgöring ska följas upp på ett strukturerat sätt både skriftligt (genom att ST-läkaren fyller i en skattningsmall av sidotjänstgöringen och sidohandledaren fyller i handledarskattningsmall av ST-läkare) och muntligt genom att huvudhandledaren aktivt tar kontakt med sidohandledaren ett antal gånger under randningen. Skattningarna lämnas sedan till studierektor.

Ansvar: ST-läkare, handledare, studierektor.

Tid: Är redan implementerad men ska aktivt förläggas till hösten 2023.

Utvärderas av studierektor och redovisas på ST-kollegium.

ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker (Gradering D)

- Återinföra vetenskaplig träff med fasta punkter, bl a ST-kvart, journalclub, återkoppling från kurser, olika utbildningar, SFOG samt presentera vetenskapligt arbete. Genom detta forum skall man bl a diskutera medarbetare och kritiskt granska vetenskaplig litteratur. Detta planeras 2 timmar varje torsdag jämna veckor under hela året förutom sommar och julperiod.

Ansvar: Studierektor (som schemalägger medarbetares bidrag).

Tid: Har börjat efter SPUR-inspektionen och fortsätter aktivt under hösten i år.

Utvärderas av läkarchefen/läkargruppen på sista APT för terminen.

ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens (Gradering D)

- ST-läkaren fortsätter leda ronder på förlossningen och BB/Gyn med en handledare/bakjour som ska ge konstruktiv feedback om ledarskap.

Ansvar: ST läkaren och alla handledare/bakjourer.

Tid: Implementerad sedan tidigare.

Utvärderas av läkargruppen på sista APT för terminen.

- Fortsätter med kandidatmottagning där en ST-läkare fungerar som handledare till kandidaten och schemaläggs med en handledare (specialist eller ÖL) som 3:e person som ger konstruktiv feedback till ST-

läkaren om handledning och möjlighet för reflektion över ST-läkarens egen handledning.

Ansvar: Schemaläggare, ST-läkare, alla handledare.

Tid: Hösten 2023.

Utvärderas av studierektor och redovisas på ST-kollegium.

- Skapa en reflektionsgrupp efter Balintkonceptet. Där bjuds en extern handledare in till regelbundna träffar där minst 5-7 ST-läkare deltar. I gruppen pratar man om olika känslor (skam, skuld, ilska... osv) väckta hos ST-läkaren efter träff med patienter. I gruppen nystas dessa känslor fram, verbaliseras och diskuteras.

Ansvar: Läkarchefen, schemaläggare, ST läkare.

Tid: Implementeras hösten 2023, 1,5-2 timmar efter ST-utbildning udda veckor.

Utvärderas på sista APT för terminen.