



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Helsingborgs lasarett

Klinik

Obstetrik och gynekologi

Specialitet

2024-04-11 – 2024-04-12

Datum

Helsingborg

Ort

Serney Bööj och Barbro Edén

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Verksamheten är bred och allsidig.
- Mycket gott utbildningsklimat.
- Feedback ges generös i det dagliga arbetet. Rullande schema för att vara veckans ST-läkare som är prioriterad för t.ex. DOPS och mini-CEX, vilket inte hindrar andra att också kunna be om detta.
- Stor kunskap finns bland såväl ST som handledare om verktygslådan med bedömningsinstrument, som används i stort utsträckning.
- IUP som görs av ST och stäms av med handledare, ger ST ett helhetsperspektiv o god kunskap om innehållet i sin utbildning.
- Specialister försöker få med utbildningsläkarna vid akuta situationen för att utnyttja varje tillfälle till utbildning och ett lärande.
- Introduktionen för vikarierande underläkare och ST är gedigen och välfungerande, med tidsanpassade mottagningar, utbildning och avstämning av moment som t.ex. gynekologiskt och obstetriskt ultraljud.
- ST-läkarna upplever stort stöd i det vardagliga arbetet.
- Specialistmottagning finns med s.k. gaffelmottagning, där ST får stöd och direkt handledning av avsatt specialist, som handleder upp till tre ST-läkare parallellt och har ingen egen mottagning.
- Förbättringsförslag anammas frikostigt, testas och utvärderas .
- Nyligen uppstartat op-block på extern klinik upplevs positivt av ST.

Svagheter

- Regelbundna handledarträffar för handledare, där mer specifik uppdatering/utbildning kring handledningsuppdraget och kompetenshöjande ämnen på det personliga planet saknades.
- ST-läkarnas expeditioner är otillfredsställande, trånga och med många ST i samma rum (inkl. omklädning), som även delas av ST från andra kliniker.

Förbättringspotential

- SR och läkarchef bör vara separata individer.
- Handledare och andra specialister på kliniken skulle kunna efterfråga och få återkoppling på sin handledning, t.ex. på handledarkollegium motsvarande ST-kollegium.
- Införa regelbundna handledarmöten för "internutbildning" av handledare och att tillvarata varandras erfarenheter vid handledning.
- Bedömningsinstrument bör vara kalibrerade, så att man använder dem likvärdigt, anpassat till var ST-läkaren är i sin utbildning (jfr. DOPS-instrumentet). Kan diskuteras på handledarmöten.
- Under introduktionen ses det värdefullt att "gå med barnmorska" tidigt för att lära känna miljön och medarbetarna på förlossningen (utöver den normala förlossningen) innan "förlossningsplacering".
- Grundmall för IUP kan vara av värde att ha som utgångsmaterial inför ST-läkarens arbete med sitt eget.
- Nyttja möjligheten att delta i OGU's journal clubs.
- Tydliggöra, vid feed-back, att SR-läkarens kompetens inom t.ex. medicinsk vetenskap har utvecklats. Så också avseende kompetensen inom kvalitetsutveckling.
- Återkoppling efter randning, t.ex. kirurgi kan ske strukturerat - ev mall att fylla i som ges till såväl ST (utöver muntlig återkoppling) , handledare som SR.
- Mer strukturerad feed-back till ST-läkaren i direkt anslutning till de undervisning- och ledarskapsmoment som hen utför.
- Tillvarata gärna fler tillfällen till att använda valideringsinstrument, som sit-ins, DOPS, mini-CEX mm vid t.ex. morgonrapport, rond, undervisning, då ST handleder kandidater mm.
- ST-läkaren bör kortfattat dokumentera de regelbundet återkommande handledarsamtalen (översiktlig beskrivning av vad som diskuterats, uppföljning av föregående möte och plan för inför nästa möte)
- Internutbildning: Aktuellt dokument kring internutbildning bör dateras, utbildningarna tidsangivas - för ökad förståelse av den interna utbildning som ges på kliniken. Regelbunden intern teoretisk utbildning, som kan administreras av ST, kan ges i högre utsträckning, t.ex föreläsning av specialkunniga kollegor.
- ST-läkare kan medverka vid hantering av avvikelser genom att delta vid händelseutredning, vilket ger en ökad förståelse för arbetet med kvalitetsarbete och patientsäkerhet .
- Reflektionsgrupper bör införas för att reflektera över de prioriteringar, arbetssätt och utmaningar som finns i vården avseende såväl medicinska och etiska frågor som professionell utveckling (även ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens).

STRUKTUR

A Verksamheten

Sidoutbildning inom reproduktions medicin och gynekologi är valbar, men nyttas inte. ST-läkarna får träning inom allmän reproduktionsmedicin och på vårdavdelning vårdas patienter som genomgår cancerbehandling, varför man ändå får grundläggande utbildning inom dessa områden.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 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.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Enstaka handledare har en äldre handledarutbildning. Behov finns för att handledare regelbundet ska förnya sin utbildning för att få uppdaterade kunskaper.

Regelbunden årlig utbildning för handledare kan förbättras

Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Varje ST-läkare har egen arbetsplats med dator, men i många fall ges inte möjlighet till att arbeta ostört, då många ST delar expedition. Rum delas även med kollegor från andra kliniker. Detta kompenseras delvis med arbetsplatser ute i verksamheten.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

På kliniken finns ännu ingen ST eller vik UL- med BT, varför ett x på denna kvalitetsfaktor inte kan sättas. Vikarierande UL har handledare och introduceras likvärdigt med de som har en ST.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

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. Åtgärder krävs.

E Handledning och kompetensbedömning

En handledare saknar uppdaterad handledarutbildning.Handledningssamtal o bedömningar som görs i klinisk verksamhet bör dokumenteras regelbundet Om ST-läkare riskerar att inte nå målen finns en omfattande regional handlingsplan. Lokal åtgärdsplan bör bland annat omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet och förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser samt tydliga krav på ST-läkarens insatser.

Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.

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. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Den teoretiska interna utbildningen behöver vara mer systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

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. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap men detta kan förbättras

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- 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.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt, men kan förbättras.

ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt, men kan förbättras.

ST-läkaren deltar inte i reflektionsgrupp för att reflektera över de prioriteringar, arbetssätt och utmaningar som finns i vården avseende såväl medicinska och etiska frågor som professionell utveckling.

Rutin saknas för att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen, men möjligheten finns.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

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. Åtgärder krävs.

