



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 5-6 september 2016.....

Bollnäs Sjukhus
Sjukhus

Bollnäs
Ort

Medicinkliniken, internmedicin
Klinik

Ola Ohlsson och Bengt Sallerfors.....
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

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren hur ST- utbildningen skall genomföras och utvärderas, liksom för rollfördelningen.

Sjukhuset i Bollnäs har ett primärt upptagningsområde på cirka 65 000 invånare.

Sjukhuset drivs av Aleris Specialistvård och innehåller förutom medicinkliniken dagkirurgi med tillhörande vårdavdelning, röntgen, laboratorieverksamhet, intensivvårdsavdelning och specialistmottagningar. Det finns sjukhusbunden anestesiläkare och röntgenservice dygnet runt.

Medicinkliniken i Bollnäs omfattar akutsjukvård, slutenvård och öppenvård.

Slutenvårdens 50 vårdplatser fördelas mellan tre avdelningar för internmedicin och en avdelning med fyra IVA platser, varav två med respiratorberedskap. De tre avdelningarna har inriktning stroke, hjärtsjukdomar respektive njurmedicin, endokrinologi och gastroenterologi. Medicinklinikens öppenvård fördelas mellan fem specialistmottagningar (kardiologi, reumatologi, gastroenterologi, njurmedicin inklusive dialys, samt en medicinmottagning för områdena endokrinologi, hematologi, stroke samt internmedicin).

Till akutmottagningen kommer drygt 600 patienter per månad. Medelvårdtiden vid kliniken är 4,5 dygn med 103 procent genomsnittsbeläggning.



Inom öppenvården 2015 gjordes 2700 läkarbesök på hjärtmottagningen, 1400 på reumatologmottagningen, 2700 på medicinmottagningen samt 1700 gastro/koloskopier. Kliniken handlägger med få undantag alla patienter med internmedicinska sjukdomstillstånd och det totala sjukdomspanoramata är tillräckligt för att målbeskrivningens krav för internmedicin skall kunna uppfyllas.

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare är specialister i internmedicin och ett det finns även kompetens inom flertalet invärtesmedicinska specialiteter. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor finns med 25 procent tid avsatt för uppdraget. Bemanningen av specialister är otillräcklig för både handledning och instruktion av ST-läkare. En stor andel av de 13 specialistläkarna har deltidstjänstgöring och täcks upp av hyrläkare. Kliniken har för närvarande 8 ST-läkare, underställda en läkarchef. Merparten av såväl primär- som bakjoursbehovet täcks upp av hyrläkare.

Kliniken har inga AT-läkare. Det finns en uppdragsbeskrivning för studierektor avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter samt en skriftlig instruktion för handledarna. Det finns fyra disputerade läkare på kliniken.

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

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator. Jourrummen har ordinär hotellstandard. Arbetsplatserna på avdelningar och akutmottagning är anpassade till verksamhetens behov. Lokalerna är i huvudsak väl samlade.

Mottagningsenheterna är underdimensionerade för att tillfredsställa ST-läkarnas mottagningsbehov.

Det finns tillgång till elektronisk medicinsk och vetenskaplig information via regionen.

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



PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Alla ST-läkare har ST-kontrakt. Det finns för närvarande inget introduktionsprogram för nya läkare.

Förbättringsarbete pågår så att årliga utvecklingssamtal kommer att konsekvent genomföras med ST-läkarna.

Det sker ingen systematisk utvärdering eller revision av utbildningsplanerna.

Utbildningen på kliniken är tillsammans med sidoutbildningen upplagd utefter målbeskrivningen. Sidoutbildningen sker i Gävle och omfattar tre månader lungmedicin, tre månader infektion och övrig kompletterande tjänstgöring anpassad till vederbörandes behov och inriktning. Jourtjänstgöringen för klinikens egna ST-läkare upptar cirka 15 procent av den totala tjänstgöringen. Möjligheterna till egen mottagning är begränsad.

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

EHandledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare. Varje handledare har en till två adepter. Det finns en betydande spridning avseende handledningens utformning, genomförande och uppföljning. Viss del av utvärdering sker i samband med regelbundna ST-kollegium. ST-läkarnas kompetens dokumenteras och återkopplas sporadiskt. Tillgång till stöd i det dagliga arbetet varierar. Utbildningsklimatet har en förbättringspotential.

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

F Teoretisk utbildning

I utbildningsplanerna ges utrymme för externa kurser. Alla ST-läkare har ett utbildningskonto för närvarande 20 000 kronor per år.

Det finns schemalagd internutbildning en timme per vecka.

Formerna för internutbildning och självstudier håller på att revideras.

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



G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Regionen erbjuder utbildning inom detta område och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att det genomförs. Regionen har en FOU enhet som ger stöd till kliniken genom regelbundna besök. Kliniken har egen akademisk kompetens med disputerade läkare, som kan fungera som vetenskapliga handledare. Alla ST-läkare planeras att genomföra ett vetenskapligt arbete och ett kvalitetsprojekt.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Regionen erbjuder utbildning inom detta område och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att det genomförs. Praktisk tillämpning sker i viss mån i det dagliga patientarbetet, men det finns utrymme för bättre struktur både vad gäller genomförande och uppföljning

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



Styrkor

- Förutsättning finns för en bred internmedicinsk utbildning
- Välutrustat sjukhus för det internmedicinska uppdraget
- Valfungerande samarbete med kommuner och primärvård
- Nyttillträdd läkarchef på heltid ger goda förutsättningar för ett förändringsarbete
- Kliniken har en studierektor med en ambitiös målsättning att med konkreta metoder förbättra ST-utbildningen
- Hög akademisk kompetens med fyra disputerade läkare
- Det finns en central FoU enhet med regelbundet stöd till Bollnäs
- God lokalstandard på vårdavdelningar och akutmottagning

Svagheter

- Av de invärtesmedicinska specialiteterna saknas hematologi och lungmedicin på kliniken
- Sjukvårdsuppdraget har fokus på produktion, vilket prioriteras framför ST-läkarnas utbildning, och synen på ST-läkarna som framtida resurs riskerar därmed att komma i andra hand
- Hög omsättning av ST-läkare och få som fullföljer sin utbildning på kliniken
- Betydande vakansproblematik såväl vad gäller specialister som underläkare vilket täckes med hyrläkare
- Mottagningsverksamheten för ST-läkarna såväl akut som elektiv är otillräcklig, innebärande att de får alldeles för liten mottagningserfarenhet och missar därmed kunskap och bredd i sjukdomspanoramata
- Bristande samsyn mellan ST-läkare, handledare och klinikledning när det gäller ST-utbildningen
- Förslag finns avseende metodiken för att följa ST-läkarnas utveckling (såsom medsittning, självskattning eller handledning under mottagning/rondgående) men formerna för kliniken i sin helhet är inte fastställda.
- Handledarsamtal och kompetensutveckling dokumenteras inte konsekvent
- Konstruktiv kritik och återkoppling, användes i alltför liten utsträckning i utbildningen
- Struktur för självstudier saknas till stor del

Förbättringspotential

- Mottagningsvolymen både den elektiva och akuta måste ökas och strukturen måste ändras så att ST-läkaren får mer mottagning under handledning
- Tid och möjligheter till självstudier bör öka, exempelvis genom inläsning i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt patientfall
- Kliniken har en nyttillträdd läkarchef med möjlighet att i en fördjupad dialog med



specialister och ST-läkare åstadkomma en samsyn och nystart när det gäller ST-utbildningen

- Användningen av elektroniska kunskapskällor behöver säkras
- Undervisningsuppdraget, även för hyrläkare måste tydliggöras
- ST-läkarnas kompetensutveckling skall dokumenteras och kan säkerställas genom införande av checklista/loggbok enligt målbeskrivningen
- Introduktionsprogrammet för nyanställda ST-läkare behöver färdigställas
- Både positiv och negativ feedback bör ses som en naturlig återkoppling i handledningen och det dagliga arbetet exempelvis genom mini sit in, journalgenomgångar och DOPS (direct observation practical skills)
- Kliniken bör eftersträva att återfå AT-läkarutbildningen
- Engagemang för ST-utbildningen behövs hos klinikens samtliga specialister
- Kliniken står inför ett strategiskt vägval när det gäller förutsättningarna för ST-utbildningen. Olika alternativ behöver övervägas och konsekvensbeskrivas.