



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016 04 19

Mälarsjukhuset  
Sjukhus

Eskilstuna  
Ort

Reumatologenheten  
Klinik

Tomas Bremell och Annika Teleman.....  
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

Kliniken har en allsidig verksamhet omfattande alla huvudgrupper av reumatiska tillstånd i öppenvård och har 3 slutenvårdsplatser samt tillgång till patienthotell. Sektionens upptagningsområde är Sörmlands läns landsting utom Södertälje med ca 290 000 invånare. Patientstocken består av ca 1800 patienter. Under 2015 mottogs 1158 remisser varav hälften brevbesvarades. Sammantaget hade mottagningen drygt 4300 läkarbesök, varav nästan 600 nybesök. 1306 infusionsbesök gjordes. Teamrehabilitering i dagvård bedrivs i gruppform ca 15-20 patienter per år med träning 4 dagar per v 4-6 veckor, samt ”sekvensgrupp” 2 ggr per veckan under 7-8 veckor (ca 50 pat)

Genom kompletterande tjänstgöring på regionenhet kan målbeskrivningen uppfyllas.

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras och utvärderas för att säkerställa en hög och jämn kvalitet i specialisttjänstgöringen. Det finns dokumenterad plan för att främja lika rättigheter och möjligheter att uppnå utbildningsmålen för ST-läkare oavsett kön, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs



SPUR Eskilstuna - slutversion



## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns en bred klinisk kompetens. Det finns 4 specialister samt 2 seniora specialister på timanställning. En är dubbelspecialist i allmänmedicin. Två av läkarna är disputerade och kan fungera som vetenskapliga handledare. Det tillfredsställer kraven på god bemanning i förhållande till handlednings- och instruktionsbehov för ST-läkare.

FoU-enheten är liten men välfungerande.

Samtliga handledare är specialistkompetenta inom reumatologi och har handledarutbildning.

Uppdragsbeskrivning för studierektorn och instruktion om hur handledningen ska genomföras förevisas ej vid inspektionen, men sändes senare.

Det finns inget introduktionsprogram för nya ST-läkare.

Det finns inte regelbundna handledarträffar.

Det finns ingen fungerande lokal studierektor utan man utnyttjar v.b. regional studierektor i reumatologi.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## C Lokaler och utrustning

Arbetsrummen på mottagningen uppfyller de krav som kan ställas för verksamheten på antal och utrustning för ST-läkarna. Det finns två ultraljudsapparater och annan adekvat utrustning. Lokalytan tycks tillfredsställande men skulle kunna utnyttjas effektivare och möjliggöra fler arbetsplatser.

Lokalt bibliotek/konferensrum finns och är mycket rymligt/väl fungerande. Aktuell grundlitteratur (textböcker i reumatologi) saknas men det finns god tillgång till tidskrifter och övrig litteratur digitalt.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Vårdgivaren har nödvändiga styrdokument för hur ST ska genomföras och utvärderas, men dessa är inte kända av enheten.

ST är upplagd och utvärderas enligt målbeskrivningens utbildningsstruktur och specialistföreningens rekommendationer.

ST-kontrakt finns men årligen reviderade utbildningsplaner saknas.

Introduktionsprogram saknas.



Lokal studierektor saknas men regional studierektor i reumatologi finns i Uppsala.  
Jourtjänstgöring finns inte utöver tjänstgöring på medicinkliniken.  
Tjänstgöring på regionsjukhus erfordras och är i tänkt planering mellan 3-6 månader vilket är i kortaste laget  
Jämställdhetsplan förevisades ej vid inspektionen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### **E Handledning och uppföljning**

ST-läkarna har personliga handledare. Handledning sker regelbundet, och på överenskommen tid. Handledare och ST-läkare har utbildningsböcker inkluderande checklistor och målbeskrivning. Ingen dokumentation av handledningssamtalen sker. Medsittning förekommer sparsamt. ST-läkarna skriver årligen det diagnostiska provet. Kompetensutvecklingssamtal med verksamhetschef sker regelbundet. Under det senaste året har ingen internutbildning förekommit p.g.a. påtaglig underbemanning men har nyligen kommit igång igen. Utbildningsklimatet är positivt men har hämmats p.g.a. läkarbristen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### **F Teoretisk utbildning**

Den grundläggande inställningen till teoretisk utbildning är positiv men har haft brister enligt ovan. ST-läkarna har inte haft tillgång till utbildning på klinisk nivå men deltagit i regionala och nationella utbildningar/kurser. ST-läkarna deltar även i de nationella ST-dagarna. Positiv inställning finns till SK-kurser och övriga externa utbildningar. Det finns tid avsatt för självstudier, 1-2 tim. per vecka. Utbildningsplan saknas och inga kurser därmed formellt inplanerade.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |



## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap inom medicinsk vetenskap. Det finns en fungerande FoU-enhet och två disputerade läkare på enheten vilket möjliggör för ST-läkare att genomföra det individuella arbetet enligt vetenskapliga principer.

Även inom kvalitets- och förbättringsarbete finns adekvat kompetens. En ST-läkare har genomfört, dokumenterat och redovisat kvalitetsprojekt.

Flera vetenskapliga artiklar utförda på enheten har publicerats de senaste två åren.

I landstinget finns inget doktorandprogram.

Enheten har planer att granska och diskutera vetenskapliga artiklar. Enheten har potential att bedriva framgångsrik forskning och kvalitetsarbete.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Tillgång till handledar- och ledarskapsutbildning på grundnivå finns lokalt i landstinget.

Ledarskaps-ST eller annan fördjupad utbildning i ledarskap kan inte erbjudas

ST-läkarnas efterfrågar, och bör kunna erbjudas, organisations- och ledarskapsuppgifter samt administrativ träning.

Bedömning och återkoppling av kommunikativ, ledarskaps och administrativ kompetens bör förbättras.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |



## Styrkor

Verksamheten har lidit av omfattande underbemanning under 2015 vilket försvagat möjligheter till fullgod ST-utbildning. Nu är bemanningen förbättrad och det finns stor entusiasm rörande utbildning av nya ST-läkare. Verksamhetens starka sidor utgörs främst av bred medicinsk kompetens, aktiv forskning och omfattande klinisk erfarenhet. Den vetenskapliga kompetensen är mycket god. Det finns i dagsläget goda möjligheter till handledning och instruktioner. Verksamhetschefen är engagerad och kan möjliggöra ett utökat samarbete med hudkliniken. Slutenvård finns - om än i begränsad omfattning - liksom tillgång till patienthotell. Goda lokalytor finns som kan disponeras ännu bättre.

## Svagheter

- Underbemannad enhet trots rekryteringar. SRFs bemanningskrav ligger på 4 specialister/100.000 invånare för länssjukvård innebärande för Sörmland 11 specialister.
- Begränsad träning i administration och ledarskap
- ST-läkarna har inga administrativa/ledarskaps-uppgifter
- Lokal studierektor saknas
- Handledning och återkoppling i allmänna kompetenser brister.
- Inga handledarträffar/utbildning
- Utbildningsplaner saknas
- Dokumentation av handledning saknas
- Internutbildning har sänkts under stor del av ST-tjänstgöringen men har nu kommit igång.
- ST-läkarnas kompetens utnyttjas inte fullt ut
- Enheten har saknat adekvat statistik att planera den kliniska verksamheten utefter.
- Kunskap om åtskilliga styrdokument saknas.
- Introduktionsprogram för nyanställda saknas.

## Förbättringspotential

Bättre strukturerad och dokumenterad handledning.

Ökad vikt vid ST-läkarnas träning i handledning, administration och ledarskap.

Årlig revidering av utbildningsprogram med tjänstgöringsmoment. I ST-kontraktet behöver endast översikt över planerade tjänstgöringsmoment och tjänstgöringstid anges, datum kan skrivas i tjänstgöringsplanen/utbildningsprogrammet.

Lokal studierektor bör finnas – antingen på enheten eller i samarbete med Hudkliniken.

Handledarträffar och ST-kollegium 1-2 ggr/år.

Bättre utnyttjande av lokalytor.

ST-läkare bör delta i konsult och remissgranskning.

Delegera administrativa uppgifter till ST-läkarna.

Utnyttja den goda akademiska kompetensen bättre

Bättre struktur på internutbildningen, journal club, falldiskussioner mm.



Förstärkt rekrytering av ST-läkare.

Frigöra tid för medicinskt ansvarig läkare (MAL), för att bättre kunna leda enheten.

Ge nyanställd ST-läkare lärobok (textbok) i reumatologi.