



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-10-23--24**

Infektionskliniken
Klinik

Falu lasarett
Ort

Bengt Hill och Inger Julander
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

Infektionskliniken i Falun är länsspecialitet i Dalarna med upptagningsområde på ca 280 000 invånare. Infektionskliniken bedriver öppen- och slutenvård med en vårdavdelning med 27 vpl. varav 23 vpl. är enkelrum. Slussar finns och liksom ett rum för isolering med undertryck. Det finns särskild kompetens för patienter med Hepatit, Tuberkulos, och HIV, men också resevaccinationsmottagning. Nyligen har startats en immunbristmottagning, vars verksamhet har övertagits från annan klinik. Dygnet runt finns bakjour infektion tillgänglig, med dagliga ronder på IVA, andra konsultationer på sjukhuset och konsulter Mora lasarett vb. Primärjouren bemannar akuten dagtid klockan 08.00 - 20.00, enligt schema, men ibland avslutas arbetet betydligt senare, då påbörjade patienter oftast avslutas av infektionsjouren. Medicinklinikens primärjour svarar för första bedömning övrig tid med konsultation infektionsbakjour vid behov.

Det finns skriftliga riktlinjer om hur ST ska genomföras och utvärderas.

Verksamheten är mycket allsidig och det finns goda möjligheter till utbildning.

En jämställdhetsplan finns för Landstinget i Dalarna.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

På kliniken finns 11 specialister, varav 3 arbetar deltid på infektionskliniken, och övrig tid på smittskyddsenheten. Verksamhetschefen är specialistkompetent i medicin, och har en kortare utbildning inom infektionsmedicin. 5 läkare genomför f. n. ST-utbildning och alla har egen specialistkompetent handledare. Alla HL har genomgått "modern handledarutbildning". Studierektor, en av klinikens specialister, är också handledare.

Åldersfördelningen inom läkarkåren är jämnt fördelad.

På kliniken finns en disputerad läkare, som huvudsakligen är smittskyddsläkare.

Han har möjlighet ge handledning vid kvalitetsarbete och vetenskapligt arbete. Han är placerad i direkt anslutning till infektionskliniken.

En detaljerad skriftlig uppdragsbeskrivning till studierektor tillkom under besöket.

Det finns skriftliga instruktioner hur handledningen ska gå till, baserat på ett omfattande dokument från Örebro, som är anpassat till lokala förhållanden.

Det finns regelbundet återkommande handledarträffar för att fokusera på ST-doktorernas utveckling. Återkopplas till var och en via HL.



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

C Lokaler och utrustning

Infektionskliniken har ljusa, rymliga ändamålsenliga lokaler både för sluten- och öppenvård. På mottagningen finns en egen Fibro Scan för undersökning av patienter med leversjukdomar. Det gäller framför allt patienter med virushepatit, men man är remissinstans för andra leversjuka patienter.

På mottagningen finns ett parasitologiskt laboratorium för diagnostik av blod- och faecesprover.

Man har designat en speciell sjukskötersketjänst på avdelningen, som via sitt kontaktnät, påtagligt har förkortat väntetiden för primärkommunala vårdinsatser och därmed förkortat vårdtiden.

Läkarna har rymliga arbetsrum med egen arbetsplats med dator. Arbetsrummet delas mellan 2-3 kollegor, men det är inga problem med att få arbeta ostörd. Det finns tillgång till konferensrum och bibliotek för möten och studier.

God assistans av sjukhusets bibliotek finns vid behov av litteratursökningar.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST genomförs enligt målbeskrivningen med individuell utbildningsplan hos alla ST-läkare.

Utbildningsprogrammets uppföljning lämnar övrigt att önska. I vissa fall ändras planen i efterhand, tydande på att planen inte är ett "levande" dokument mellan handledare och ST.

Jourtjänstgöringen är väl planerad och väl balanserad. ST-infektion i Dalarna har goda möjligheter att se och träna på akuta infektionsfall, med god stöttning av specialist.

Studierektor tar aktivt del i planering och genomförande på alla nivåer av utbildningsverksamheten. Emellertid saknas introduktionsprogram fortfarande. Alla ST har ST-kontrakt.

Övriga läkare på kliniken, som är vikarierande underläkare eller randande från andra specialiteter, har egen handledare på Infektionskliniken.

Någon utvärdering av randutbildningarna via kontakt mellan HL och handledare på randningsklinik, tycks aldrig ha förekommit. Trepårtssamtal saknas.

Under vår inspektion vid Infektionskliniken i Falun, framkommer inget tydande på att ST-doktors bakgrund avseende kön, etnicitet, religion eller trosuppfattning, har någon som helst negativ betydelse.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

E Handledning och uppföljning

Introduktionsprogram för ST-läkare saknas.

Alla ST har en individuell utbildningsplan, upprättad vid ST-tjänstgöringens början. Randutbildningen görs på Medicinklinik, Intensivvårdsavdelning, Mikrobiologen och Barnklinik.

Mot slutet av ST-utbildningen ges möjlighet att följa konsultens arbete t.ex. på IVA, och interna remisspatienter om än i begränsad omfattning. Ingen tjänstgöring görs vid universitetssjukhus.

Handledning är ej schemalagd och sker inte regelbundet, även om det finns tid till handledning efter morgonrapport på fredagar.

Handledarsamtal dokumenteras, men inte tillräckligt ofta.

Utbildningsplaner revideras, men ofta i efterhand och i vart fall inte tillräckligt ofta.

Det finns schemalagd tid för självstudier motsvarande 2 timmar/vecka.

ST-läkarnas utveckling och kompetens utvärderas inte regelbundet annat än vid klinikens handledarträffar 1 – 2 gånger per år samt sporadiskt användande av rondmallen.

ST genomför årliga ST-skrivningar som går igenom tillsammans med handledaren.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Studierektor samordnar, tillsammans med övriga på kliniken, ST-läkarnas interna och externa utbildning.

ST läkarna deltar i SK kurser enligt utbildningsplanen, dock ibland med viss väntetid. Ett problem som alla ST delar med övriga i landet.

Landstinget i Dalarna ger allmän kurs i Vetenskapligt förhållningssätt, som är obligatorisk för alla ST.

Biblioteksservice, i huvudsak nätbaserad, är god.

En gång per vecka deltar ST läkarna i ett internt utbildningsmöte vid infektionskliniken och får tillfälle att träna att föredra ett kliniskt ämne.

ST läkare deltar i externa kurser, i s.k. Sju-parts-regionen c:a någon gång per månad.

Flera av ST läkarna har inte deltagit nationella möten såsom infektionsveckan eller internationella konferenser. Den uttalade kopplingen mellan det vetenskapliga arbetet och presentation vid infektionsveckan har fallerat.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

ST läkarna deltar i SK kurser enligt utbildningsplanen, dock ibland med viss väntetid. Ett problem som alla ST delar med övriga i landet.

Landstinget i Dalarna ger allmän kurs i Vetenskapligt förhållningssätt, som är obligatoriskt för alla ST.

En gång per vecka deltar ST läkarna i ett internt utbildningsmöte vid infektionskliniken och får tillfälle att träna att föredra ett kliniskt ämne,

ST läkare deltar i externa kurser, i s.k.7 regionen c:a någon gång per månad.

Flera av ST läkarna har inte deltagit nationella möten såsom infektionsveckan eller internationella konferenser.

Tid för självstudier finns inplanerat i schemat c:a 2 timmar per vecka.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Med något undantag finns det en övervägande samstämmighet mellan HL och ST läkare om att det inte finns en bra strukturerad utvärdering av ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens och återkoppling. Det förekommer dock informella bedömningar i det dagliga arbetet. Feed back, både positiv och negativ används alltför sällan och möjligheter tas inte tillvara i det dagliga arbetet t.ex. vid ronder med rondmallar. Det förekommer sällan hjälp med uppläggning av föreläsningar för personal. ST deltar och ansvarar för undervisning av studenter vid kliniskt arbete på vårdavdelningen. ST-läkare deltar i obligatorisk ledarskapskurs som Landstinget anordnar.

A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning

B Uppfyller SOSFS

C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas

D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

Styrkor

- Mycket gott arbetsklimat, vänlig, öppen stämning
- Fortfarande en stor vårdresurs för en landsortsklinik
- Goda möjligheter till allsidig utbildning
- Bra balans mellan jourarbete och arbete på avdelning/mottagning.
- Bra åldersfördelning vilket ger stabil tillgång till specialister i framtiden
- VC positiv till utbildningsfrågor
- Studierektor som brinner för uppdraget
- Relativt hög grad av samstämmighet mellan ST, HL, SR och VC i enkätsvar inför inspektion.

Svagheter

- Introduktionsprogram för ST finns inte
- Schemalagd handledningstid saknas
- Dokumentation av handledningen saknas i regel
- Ej systematisk utvärdering av ledarskap och kommunikation



- Inga pågående forskningsprojekt
- Deltagande i nationella och internationella konferenser alltför lågt
- Utvärderingsmetoder/dokument finns, men har ännu inte fått en naturlig plats i utbildningsverksamheten

Förbättringspotential

- Schemalagd handledningstid
- Skriftlig dokumentation av kompetensutveckling. Gör dokumenten levande i vardagen!
- Uppmuntra till flera kvalitetsstudier och forskningsprojekt. Författa PM. Retrospektiva studier av patientmaterialet
- Systematisk träning i läkarrollen med utvärdering av ledarskap, och arbete i vårdteam. T.ex. Sepsislarm
- Uppmuntra ST-läkarna att hålla föreläsningar
- Låt ST-läkarna hålla i Journal Club!
- I den senare delen av ST ingå schemalagd tid för att delta i konsultverksamhet
- Under ST-utbildningen delta i minst en internationell konferens.
- Planera för ST-doktors utbildning inför bakjournsuppdraget. Ex. Tjänstgöring på Universitetssjukhus, Tropikutbildning mm.