



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 27-28 september 2016

*Gävle Sjukhus
Sjukhus*

*Gävle
Ort*

*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

Sjukhuset i Gävle har ett upptagningsområde på 280 000 invånare för länsövergripande uppdrag och 150 000 i det primära upptagningsområdet.

Sjukvården i Gävleborg är organiserad i två divisioner med länsövergripande ansvar.

I divisionen för medicin, psykiatri och primärvård ingår verksamhetsområdena internmedicin (endokrinologi, nefrologi, hematologi, lungmedicin, gastroenterologi), kardiologi och specialmedicin (reumatologi, infektion, neurologi, geriatrik och rehabilitering).

Akutmottagningen är organiserad i divisionen för operation och diagnostik.

Denna inspektion omfattar endast internmedicin i Gävle.

Kliniken är sektionerad i ovanstående specialiteter. Dialysavdelningen är öppen alla veckans dagar. Beredskap för PCI finnes hela dygnet.

Verksamhetsområde internmedicin har 96 vårdplatser fördelade på fyra avdelningar, varav 18 platser för närvarande är stängda på grund av sjuksköterskebrist. Verksamhetsområde kardiologi har 27 vårdplatser varav 6 för HIA. Inom verksamhetsområde specialmedicin finns 22 vårdplatser för infektion, 16 för geriatrik medan övriga saknar egna slutenvårdsplatser.

Gävle.16-09-27



Medelbeläggningen är över 100%.

Verksamheten är tillräcklig allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Tillflödet av patienter från akutmottagningen är ordinärt för ett upptagningsområde av denna storlek.

Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från Region Gävleborg hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

Region Gävleborg har i samverkan med Uppsala Universitet sedan lång tid etablerat Centrum för forskning och utveckling (CFUG).

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 flera har tillika kompetens i ytterligare en invärtesmedicinsk specialitet. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Det finns två specialistkompetenta studierektorer inom basspecialiteten internmedicin med sammanlagt 45% avsatt tid för uppdraget. Det finns 19 specialister inom verksamhetsområde kardiologi och 26 inom verksamhetsområde internmedicin (varav tre för närvarande är hyrläkare). Kliniken har för närvarande 22 ST-läkare underställda en läkarchef. Kliniken har dessutom en ambition att inrätta ytterligare ST-tjänster framöver.

Det finns riktlinjer för ST-handledaruppdraget och uppdragsbeskrivning för ST-studierektor i Region Gävleborg.

Studierektorerna deltar i utformningen av de individuella utbildningsprogrammen i samarbete med läkarchefen för ST-gruppen. Det finns tillgång till disputerade läkare på kliniken, vilka kan fungera som vetenskapliga handledare.

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

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Alla ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator i en gemensam lokal. Jourrummen har ordinär hotellstandard.

Det finns tillräcklig tillgång till medicinsk och vetenskaplig information. Sjukhuset tillhandahåller uppdaterade adekvata behandlingsrutiner via nätet. Kliniska beslutsstöd i form av Best Practice och Up to Date finns tillgängliga. Sjukhuset har egen bibliotekstjänst.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 uppläggnig

ST-läkarna har individuella utbildningsprogram. Utvärderingen av dessa är varierande. Utbildningen omfattar obligatoriska placeringar inom kardiologi, lungmedicin, stroke, endokrinologi, infektion, hematologi, nefrologi samt intensivvårds- och akutvårdsavdelningar. Jouren omfattar 12 veckor per år, dag eller natt, samt 1-2 kvällar och 1-2 helgdagar per månad. Jouransvaret omfattar även patienterna vid verksamhetsområde specialmedicin och kardiologi.

ST-läkarna deltar i mottagningsverksamheten kopplad till sina tjänstgöringar inom respektive enhet. Det finns dokument som beskriver tjänstgöringens upplägg för läkare som fullgjort sin AT-tjänstgöring, liksom för ST-läkare utan fullgjord AT-tjänstgöring.

Läkarchefen har regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Utbildningen är upplagd utefter målbeskrivningen. Tjänstgöringen, förutom utbildning i stroke, kan genomföras på sjukhuset.

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

EHandledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare, som handleder 1-3 ST-läkare vardera.

Ett fåtal av ST-läkarna dokumenterar sina handledarsamtal regelbundet.Handledningen är varierande på de olika sektionerna och ej alltid konsekvent planerad.

ST-läkarnas kompetens utvärderas sporadiskt. Studierektorerna har utarbetat en webbaserad enkät där såväl handledarna, som ST-läkarna dokumenterar och värderar kunskapsnivån.

Denna möjlighet utnyttjas endast i liten omfattning. Det finns för utbildningen inga överenskomna eller fastställda instrument för kompetensbedömning.

Medsittning som undervisnings- och bedömningsmetod förekommer sporadiskt.

Utbildningsklimatet är varierande och har en utvecklingspotential.

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

Obligatoriska kurser och övrig externutbildning är inplanerade i ST-läkarnas utbildningsplaner vilka genomföres konsekvent. Region Gävleborg erbjuder ett mycket omfattande kurspaket via uppdragsutbildning vid Uppsala Universitet.

Internutbildning sker regelbundet varje vecka, såväl klinikgemensamt som inom vissa av enheterna. En eftermiddag i månaden arrangeras temaföreläsningar för ST-läkarna baserad på ST-läkarnas egna önskemål. Schemalagd tid för självstudier finns motsvarande två timmar per vecka men innefattar även administrativ tid.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Tid finns avsatt för projektarbeten i ST-kontrakten. Dessa omfattar fyra veckor för kvalitetsarbete och 10 veckor för medicinsk vetenskap. Stöd till ST-läkarnas utbildning inom dessa områden erbjuds via Centrum för Forskning och Utveckling (CFUG). Detta inkluderar kurser, enskilda föreläsningar, handledning, statistikstöd och även möjlighet att söka forskar ST-block. Knutet till CFUG finns i dagsläget 42 disputerade forskare och 33 registrerade doktorandtjänster. Det finns dessutom tillgång till ett flertal disputerade läkare på kliniken, som kan fungera som vetenskapliga handledare. Alla ST-läkare åläggs att presentera sina arbeten på kliniken.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Region Gävleborg erbjuder utbildningar såsom ”Utveckling av ledarkompetens för ST-läkare” samt en ledarskapsutbildning. Självständigt ansvar och återkoppling under ronder varierar mellan de olika enheterna. Det finns ingen klinikintern struktur för kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens och ledarskapskompetens. ST-läkarna har själva uppdrag som handledare till AT-läkare och medicinstudenter, dock ej med konsekvent bedömning eller uppföljning. ST-läkarna tilldelas ibland administrativa uppgifter.

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

- Medicinkliniken i Gävle innehåller ett brett internmedicinskt patientklientel med ett heltäckande sjukdomspanorama.
- Kliniken har också en tydlig ambition att ge ST-läkarna en bred internmedicinsk kompetens
- Kliniken har två studierektorer, båda med en ambitiös målsättning att med konkreta metoder och nytänkande förbättra ST-utbildningen
- Det finns mycket goda möjligheter till vetenskaplig kompetensutveckling och även en tydlig struktur hur detta skall genomföras i samarbete med CFUG enheten
- ST-läkarna får tidigt i sin utbildning mottagningserfarenhet inom varje enhet
- Möjligheterna till externutbildning, internutbildning och självstudier är goda
- Kliniken har målmedvetet och på relativt kort tid minskat sitt beroende av hyrläkare och bedömer att detta framöver kan avvecklas
- Egen arbetsavdelning för ST-läkarna

Svagheter

- Akutmottagning och övrig invärtesmedicinsk verksamhet tillhör olika divisioner trots gemensamma patientflöden. Risk föreligger för ett minskat inflytande då det gäller ST-tjänstgöringen på akutmottagningen
- Otillräcklig kompetens för utbildning i omhändertagandet av strokepatienter på kliniken, vilket nödvändiggör extern sidoutbildning för ST-läkarna
- Otillräckligt neurologiskt stöd under jourtid
- Bristande samsyn bland handledarna vad gäller handledningens struktur och genomförande
- Variation mellan enheterna när det gäller kompetens, handledning och bemanning
- ST-läkarnas dokumentation av kompetens och uppnådda färdigheter är bristfällig
- Konstruktiv kritik och återkoppling användes i alltför liten utsträckning i utbildningen
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom medsittning eller handledning under mottagning utnyttjas ej
- Det finns ett webbaserat instrument utarbetat av studierektorerna för självskattning av ST-läkarnas kompetens liksom för handledarnas bedömning, men detta utnyttjas ej
- Handledarträffarna förekommer sporadiskt och har ingen överenskommen struktur

Förbättringspotential

- Avsatt tid för självstudier bör struktureras, exempelvis genom inläsning i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt remissfall
- Uppföljningen av kompetensnivån hos ST-läkarna bör säkerställas enligt målbeskrivningens krav



- ST-läkarnas eget ansvar för sin kompetensutveckling behöver tydliggöras
- Både positiv och negativ feedback bör ses som en naturlig återkoppling i handledningen och i det dagliga arbetet. För att ta hjälp i detta arbete kan man utnyttja ST-läkarnas egenskattning, medsittning eller liknande
- En översyn bör göras i syfte att omfördela jourverksamheten mellan de tre verksamhetsområdena- internmedicin, kardiologi och specialmedicin
- Kompetens, handledning och utbildning inom strokeverksamheten måste säkerställas
- Riktlinjer för akuta kardiella tillstånd bör utarbetas och fastställas som stöd till ST-läkarna
- Lokala tillämpningsrutiner för att främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, etnicitet och religion bör utarbetas
- Gemensamma rutiner för handledning och utvärdering behöver skapas
- Det gemensamma ansvaret för invärtesmedicinska patienter utan tydlig enhetstillhörighet behöver klargöras