



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 13-14 december 2016

Gävle sjukhus, Hudkliniken, Gävle

Inspektörer: Birgitta Stymne, Katarina Lundqvist

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

Gävle Sjukhus är ett av två akutsjukhus i Gävleborgs län med stora geografiska avstånd och ett upptagningsområde på 280 000 innevånare. I regionen finns en sjukhusbunden hudklinik förlagd till Gävle Sjukhus. Hudkliniken delar lokaler med Familjeläkarjouren. I regionen finns inga privatpraktiserande hudläkare.

Remissinflödet är stort där en betydande del inkommer som så kallade bildremisser för tumörhandläggning. Antal besök på hudkliniken är till och med november 2016, 5579 varav 3321 nybesök. 609 läkarbesök på STI mottagning. Personalen på hudkliniken är ca 30 medarbetare varav 11 läkare, 7 specialister i dermatovenereologi samt 4 ST-läkare.

Ett nytt samverkansdokument mellan hudkliniken och hälsocentralerna avseende tumörflödet i regionen startade 2014 med införande av bildremisser. Detta innebär att remissen kopplas till digital makro och dermatoskopisk bild av tumören. Bildremisserna registreras som ett läkarbesök. Det avsätts dagligen ca 4 timmars läkartid för ca 30 bildremissbedömningar där också standardiserat vårdförlopp kan startas omedelbart. Detta har inneburit att PAD-fall till patologen har minskat med 50 % . 69 % av bildremisserna kan efter bedömning och remissvar från hudkliniken åtgärdas via primärvården. Till och med november 2016 inkom totalt 5851 bildremisser. Dessutom inkom inom samma tidsperiod 3576 allmänremisser.

Mottagningsverksamheten bedrivs på ett vårdplan i förhållandevis ändamålsenliga lokaler. Behandlingsenheten ligger i direkt anslutning till mottagningen med tillgång till ett badkar.

Gävle 161213 rev



Ljusbehandling med smalband-UVB samt UVA. Ett behandlingsrum avdelat för bensårsverksamhet. På hudmottagningen finns en operationssal samt tillgång till PDT-behandling, Buckybehandling och epikutantestning. STI-mottagning har både läkar- och sköterskeledd verksamhet. Möjlighet finns för patienter att lämna egentestning.

Verksamheten är allsidig med ett brett sjukdomspanorama men för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfylla krävs tjänstgöring på extern hudklinik för specifika delmål vilket erbjuds. Sammanfattningsvis ges detta förutsättningar för en god lärandemiljö.

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

Personalen består av ca 30 medarbetare, varav 11 läkare, 7 specialister och 4 ST-läkare. Flera av specialisterna arbetar endast deltid. Läkarna utgör totalt 8,25 heltidstjänster.

Enheten har tillgång till en timanställd kurator. Här finns ingen disputerad medarbetare. Endast 2 av specialisterna är idag ST-handledare, de och ytterliggare tre specialister har genomgått adekvat handledarutbildning. Kliniken har en ST-studierektor, anställd på endast 10 %, som i övrigt tjänstgör på annan ort. Från och med januari 2017 kommer studierektorn att vara anställd på kliniken och fortsatt ha 10% avsatt tid för sitt uppdrag. Utförlig skriftlig manual för handledning av ST finns. Specialistläkarkollegium för utvärdering av ST-läkare görs ca 1 gång/år.

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

Mottagningsverksamheten bedrivs i ändamålsenliga lokaler med adekvat utrustning. Behandlingsenheten ligger i direkt anslutning till mottagningen med tillgång till ett badkar. Ljusbehandling med smalbands-UVB samt UVA, samt tillgång till hemlänelampor finns. Ett behandlingsrum avdelat för bensårsverksamhet. På hudmottagningen finns en adekvat utrustad operationssal. Utrustning för PDT- och Buckybehandling. Dessutom finns möjlighet att ge Iontofores och utföra epikutantestning. STI-mottagning har läkar- och sköterskeledd verksamhet.

Läkarrummen på mottagningen delas av 2-3 ST-läkare. Alla läkare inklusive ST-läkare har egna funktionella arbetsplatser utrustade med dator.

Tillgång till adekvat facklitteratur på mottagningen är bristfällig. Akutella tidsskrifter digitalt finns på kliniken.

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

ST-utbildningen är upplagd utifrån Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd. Skriftliga, regionala riktlinjer finns för hur ST-utbildningen skall genomföras. Ett skriftligt förslag för introduktion för nyanställda underläkare finns men används inte fullt ut. Tjänstgöringen är upplagd efter individuell skriftlig utbildningsplan för dermatovenereologi vilken revideras regelbundet i samband med handledning. Huvuddelen av utbildningen kan genomföras på kliniken. Verksamheten är allsidig med ett brett sjukdomspanorama men för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfylla krävs tjänstgöring på extern hudklinik för specifika delmål, vilket erbjuds. Kliniken saknar tillgång till slutenvårdsplatser, laserverksamhet och yrkesdermatologi. Möjlighet att genomföra sidoutbildning inom annan specialitet finns. ST-läkaren börjar efter ca ett års tjänstgöring bära konsult-sökaren för externa och interna frågeställningar. Arbetet med remissbedömning inleds under ST-läkarens sista år. Först gemensamt med specialist och sista halvåret självständigt med specialist som backup.

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

E Handledning och uppföljning

I samband med mottagningsarbete finns alltid en specialist avsatt för handledning på plats. God stöttning finns löpande i ST-läkarens dagliga arbete. Dessutom finns schemalagd tid för ST-gemensam frågestund angående patientfall. Samtliga ST-läkare har egen handledare med schemalagd tid för handledarsamtal. ST-läkaren dokumenterar handledarsamtalen. Enhetschefen har årligen utvecklingssamtal med samtliga ST-läkare. Under löpande mottagningsarbete har ST-läkaren tillgång till namngiven specialistläkare med tid avsatt för detta. Fortlöpande bedömning sker sporadiskt men kända metoder såsom sit-in eller 365°.

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

F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i utbildningsprogrammet i enlighet med målbeskrivningens krav. Regional ST-träff arrangeras årligen av ST-läkarna i regionen. Goda möjligheter finns att gå de enligt målbeskrivningen obligatoriska ST-kurserna. Det ges även generösa möjligheter att delta i nationella/internationella kurser samt nationell ST-träff. Internutbildning i form av läkarmöte/fotorond, PAD-rond och medicinsk frågestund för diskussion av patientfall finns. Tid avsatt för kritisk granskning av vetenskapliga artiklar saknas. Rapportering efter genomförda utbildningar/kongresser till klinikens medarbetare är bristfällig. Tillgång till adekvat medicinsk facklitteratur är undermålig på mottagningen. Adekvat utbud av digitala facktidskrifter finns tillgängligt via biblioteket.



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2 | <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 har 10 veckor avsatt tid för obligatoriskt vetenskapligt projekt som inkluderar 2 veckors kurs i forskningsmetodik. Regionen har en enhet för forskning, CFUG (Centrum för forskning och utveckling Gävleborg), som stödjer forsknings- och utvecklingsverksamhet. De ST-projekt som genomförts, har skett i samarbete med annan hudklinik, UAS och KI, där tillgång till disputerad handledare finns. På kliniken finns ingen disputerad medarbetare. ST-läkarna genomför kvalitetsförbättringsarbete under handledning som dokumenteras. Schemalagd tid för kritisk granskning av vetenskaplig litteratur förekommer inte. Enheten saknar eget doktorandprogram.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Samtliga ST-läkare genomgår regionalt anordnad kurs i organisation och ledarskap. Återkoppling beträffande journaldokumentation ges initialt under ST-utbildningen. Möjlighet att föreläsa sker i viss mån vid tex föreläsningar för vårdpersonal och distriktsläkare men bör bättre fördelas över hela ST-läkargruppen. Handledning i kommunikativ kompetens med återkoppling kan utvecklas. Läkarkandidater auskulterar på ST-läkarnas mottagning vilket ger viss möjlighet till pedagogisk träning. Förutsättning att utveckla ledarkompetensen enligt målbeskrivningen ges ej i tillräcklig stor utsträckning.

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

- Utbildningens upplägg överensstämmer med Socialstyrelsens och specialistföreningens målbeskrivning.
- Gedigen individuell utbildningsplan för samtliga ST-läkare.
- Stort remissinflöde med nyinförd bildremisshantering.
- Stor dermatovenereologisk bredd.
- Stor patientgenomströmning, med goda möjligheter att under ST hinna handlägga många kliniska fall under lättillgänglig handledning.
- Avsatt tid för administrativt arbete inkl tid för egna studier är tillräcklig.
- Handledarutbildade handledare
- ST-arrangerad intern utbildning med föreläsare från UAS hudkliniken.
- ST-arrangerad regional ST-träff
- Regelbunden schemalagd handledning
- Goda möjligheter erbjuds att få delta i externa kurser och internationell konferens/kurs.
- God tillgång till vetenskapliga tidskrifter, digitalt
- ST-läkaren får redan efter ett år bära ”konsult-sökaren
- Remiss-bedömning inleds under ST, med eget ansvar sista halvåret, med specialist som back-up

Svagheter

- Möjlighet att prova på ledarskap och pedagogiska färdigheter i större utsträckning, samt att få feedback på detta under ST-utbildningen
- Möjlighet för samtliga ST-läkare att hålla egna föreläsningar, internt och externt.
- Konstruktiv återkoppling i handledning och ledarskap
- En handledare handleder 3 ST-läkare
- ST-studierektorns tillgänglighet
- Tid för vetenskapliga möten på kliniken.
- Utrymme för kritisk granskning av vetenskapliga artiklar.
- Tillgänglig facklitteratur på mottagningen.
- Otydligt introduktionsprogram
- Att ta eget ansvar inför att bli specialist
- Vetenskaplig kompetens

Förbättringspotential

- Handleda under handledning ex ST-läkare från primärvården.
- ST-läkarna bör ges mer tillfälle att praktisera ledarskap i samband med teamarbete, handleda andra personalgrupper samt få återkoppling.
- Möjlighet för alla ST-läkare att föreläsa med återkoppling
- Huvudhandledaren ansvarar för max 2 ST-läkare
- ST-studierektor som är kliniknärvarande.
- Organisera tid för vetenskapliga möten/journal club
- Översyn av adekvat aktuell facklitteratur tillgänglig på mottagningen
- Möjlighet till forskning bör stimuleras
- Översyn av klinikens mötestillfällen.