



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016 04 18

Gävle sjukhus Gävle.....
Sjukhus 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 men saknar slutenvård. Sektionens upptagningsområde är Region Gävleborg med ca 280 000 invånare. Under 2015 mottogs 937 remisser varav 334 brevbesvarades. Sammantaget hade mottagningen 3153 läkarbesök. Mottagningen har även sjuksköterskemottagning, en verksamhet som dock begränsas av utrymmesskäl. 556 infusionsbesök gjordes. Teamrehabilitering i dagvård bedrivs i gruppform ca 35 patienter per år. Enstaka patienter kan via reumatologkliniken i Falun erbjudas teamrehabilitering i slutenvård. 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



ReumatologiGävle2016



B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns en bred klinisk och administrativ kompetens. Det finns fem specialister, varav 2 är dubbelspecialister i internmedicin/reumatologi och en trippelspecialist, allmänmedicin/intermedicin/reumatologi. Det tillfredsställer kraven på god bemanning i förhållande till handlednings- och instruktionsbehov för ST-läkare.

Det finns en disputerad läkare på kliniken, som fungerar som vetenskaplig handledare, samt en väl fungerande FoU-enhet på sjukhuset.

Samtliga handledare är specialistkompetenta inom reumatologi och har handledarutbildning.

Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn och en instruktion om hur handledningen ska genomföras, liksom introduktionsprogram för nya ST-läkare.

Det finns inga regelbundna handledarträffar.

Det finns inget samarbete mellan lokal och regional studierektor i reumatologi. (sjukhusets studierektor ej insatt i reumatologi, regional studierektor ej delaktig i upprättande av kontrakt/utbildningsplan)

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 mottagning och avdelning uppfyller de krav som kan ställas för verksamheten på antal och utrustning för ST-läkarna. Det finns flera ultraljudsapparater och annan adekvat utrustning. På kliniknivå föreligger däremot en betydande lokalbrist för såväl läkare som sjuksköterskor vilket hämmar verksamhetsutvecklingen. Alla mottagningsrum är också expedition för läkarna, vilket minskar flexibilitet i klinikarbetet. Lokalt bibliotek har efter föregående inspektion inrättats i lokal utan fönster vilken saknar adekvat ventilation. 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. ST är upplagd och utvärderas enligt målbeskrivningens utbildningsstruktur och specialistföreningens rekommendationer. ST-kontrakt finns men inga uppdaterade personliga utbildningsplaner.

Lokal studierektor/ regional studierektor kan mer aktivt involveras i planeringen och upprättande av utbildningsprogram, vilka regelbundet ska revideras.



Jourtjänstgöring inom internmedicin utgör en adekvat del av tjänstgöringen (18v totalt under ST) vilket framgår i kontraktet.

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

E Handledning och uppföljning

ST-läkarna har personliga handledare. Handledning sker regelbundet, och på överenskommen tid. ST-läkarna har ST-kontrakt men inte utbildningsplaner. Handledare och ST-läkare har utbildningsböcker inkluderande checklistor och målbeskrivning. Dessa används i adekvat omfattning. Tydliga brister finns i dokumentation av handledningssamtalen. Medsittning förekommer. ST-läkarna skriver årligen det diagnostiska provet. Kompetensutvecklingssamtal med verksamhetschef sker regelbundet. Utbildningsklimatet är utvecklande.

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

F Teoretisk utbildning

Den grundläggande inställningen till teoretisk utbildning är mycket positiv. ST-läkarna deltar i ST-utbildning på enheten, medicinkliniken och de regionala ST-utbildningarna. ST-läkarna deltar även i de nationella ST-dagarna. Positiv inställning finns till SK-kurser och övriga externa utbildningar. Det finns riklig tid avsatt för självstudier, 3-4 tim. per vecka vilket möjliggör att ta sig igenom EULAR-online kursen i reumatologi. De olika utbildningarna planeras dock inte in i någon utbildningsplan.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap inom medicinsk vetenskap. Det sker med stöd från FoU-enheten genom vetenskapliga kurser och möjlighet till att genomföra det individuella arbetet under handledning av forskarutbildad läkare på enheten. Även inom kvalitets- och förbättringsarbete finns adekvat kompetens. ST-läkarna dokumenterar och redovisar kvalitetsprojekt. Varje ST-läkare genomför ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer. Flera vetenskapliga artiklar utförda på enheten har publicerats de senaste två åren. I region Gävleborg understöds doktorandprojekt. Vetenskapliga artiklar granskas och diskuteras vid enstaka tillfällen.



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input 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 finns lokalt i landstinget. En av ST-läkarna har deltagit i Svensk Reumatologisk Förenings ledarskapsutbildning, RULE, en annan går ledarskaps-ST inom regionen.

ST-läkarnas kompetens i ledarskap kan förbättras genom att de ges mer av praktiska organisations- och ledarskapsuppgifter samt administrativ träning.

Bedömning och återkoppling av kommunikativ, ledarskaps och administrativ kompetens sker inte/ i begränsad omfattning

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



Styrkor

Verksamhetens starka sidor utgörs främst av att sektionen är väl fungerande med bred medicinsk verksamhet. Utbildningsklimatet är mycket bra med såväl goda möjligheter till handledning och instruktioner genom kompetent läkarstab som möjlighet till teoretisk utbildning. Möjligheterna till välfungerande ST-utbildning är därför mycket goda.

Vi vill vidare framhålla:

- God stämning/trivsel
- Statistiskt väldokumenterad verksamhet och strategiskt arbete för verksamhetsutveckling
- Tilltro till underläkarnas förmåga att bidra till klinikens utveckling..
- ST-läkarna deltar tidigt i konsulter och remisshantering
- Engagerad vårdenhetschef
- Tillgång till doktorandtjänster
- Disputerad läkare med pågående forskning
- Reglerat jouråtagande på medicinkliniken

Svagheter

- Underbemannad (läk och ssk). SRFs krav på läkarbemanning innebär fyra specialister/100.000 invånare för länssjukvård dvs. 11 specialister i Region Gävleborg
- För små utrymmen i förhållande till vårdåtagandet. Med nuvarande lokaler finns inga möjligheter att öka sjukvårdsprestationerna. Risk för trängsel.
- Konferensrum/bibliotek är litet, fönsterlöst och saknar ventilation
- Slutenvård saknas vilket gör det särskilt angeläget med tillräcklig tjänstgöring på regionenhet.
- Sidoutbildning på universitetsklinik bör regleras avs. jour och externutbildning.
- Begränsad möjlighet till träning i administration och ledarskap
- Samarbete regional studierektor och lokal studierektor saknas
- Inga handledarträffar/utbildning
- Utbildningsplaner saknas
- Dokumentation av handledning brister/saknas

Förbättringspotential

- Mer strukturerad och dokumenterad handledning
- Ökad vikt vid ST-läkarnas träning i administration och ledarskap.
- Utbildningsprogram vilket revideras årligen innehållande tjänstgöringsmoment och kurser som ett minimum. I utbildningskontraktet behöver endast översikt över planerade tjänstgöringsmoment och tjänstgöringstid anges - datum kan skrivas i utbildningsplanen.
- Lokal studierektor bör vara mer involverad i ST-läkarnas utbildning
- Inom kliniken fungerande handledarträffar.
- Ventilation i bibliotek / mötesrum måste förbättras.
- Det finns en plan för smärre utökning av lokaler, det är av yttersta vikt att den genomförs för att inte hämma verksamhetsutvecklingen.
- Läkarbemanningen bör ökas för att klara vårdåtagandet.