



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-04-19--20

Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
Sjukhus

Göteborg  
Ort

Infektion  
Klinik

Pia Forsberg. Bengt Hill  
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 Sahlgrenska Östra Göteborg har ett sedan många år ett grundmurat gott rykte i Sverige. Det här är en infektionsklinik som attraherar många yngre läkare med ambitionen att utbilda sig samt forska i kretsen av många goda förebilder. Detta avspeglar sig i ett stort antal sökande till varje vikariat/ST-block.

Kliniken har 56 vårdplatser fördelat på fyra vårdavdelningar.

Verksamheten är maximalt allsidig med en omfattande konsultverksamhet samt fyra egna IVA-platser.

Skriftliga direktiv för, samt rutiner för genomförande och utvärdering av ST-utbildning finns i uppdaterade dokument.

**Mycket** positivt att man går både dag- och nattjour och därmed aktivt deltar i handläggningen av de allra svåraste, mest akuta, infektionsförlopp vår specialitet hanterar.

En Likabehandlingsplan för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, som fastslår nolltolerans när det gäller diskriminering och trakasserier. Planen säkerställer bland annat att alla oavsett kön, etnicitet och religion har lika rättigheter och möjligheter att uppnå utbildningsmålen.

- 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

#### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga ST-handledare är specialistkompetenta.

Infektion SUInf SU



Nuvarande Studierektor började 2013, är specialistkompetent, och har skriftlig uppdragsbeskrivning. Hon har genomgått egen handledarutbildning. Studierektor har dessutom tid avsatt för att driva utbildningsfrågorna framåt.

Vi finner hennes insatser för att etablera en god utbildningsmiljö berömvärda. ST-kontrakt finns hos alla ST-läkare. Alla har en utsedd personlig handledare. Bred klinisk, vetenskaplig och pedagogisk kompetens finns.

Majoriteten av handledarna, men inte alla, har genomgått modern ST-handledarutbildning, vilket är en föreskrift enligt SOSFS.

Handledarträffar för utvärdering av ST-läkare, är ännu inte etablerade, men planeras i form av Specialistkollegium inom kort.

En fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs inte, vilket bryter mot en föreskrift enligt SOSFS.

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

### **C Lokaler och utrustning**

Infektionsmottagning är renoverad, funktionell och välutrustad. Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. Bland annat har mottagningen en separat del för dagvård samt en egen Fibroscan.

Avdelningarna fördelade på två plan med majoriteten enkelrum, är i behov av renovering. Vid ronder inkluderande studenter noterades stor trängsel.

Egna IVA-platser har en för utbildningen viktig och kompetenshöjande effekt.

Bibliotekstjänsten är både stationärt och digitalt väl fungerande.

ST-läkarna är trångbodda. De flesta måste dela arbetsstation. En kvalitetsindikator är att ST-läkarna ska ha tillgång till en fast arbetsplats med egen dator, vilket i de flesta fall saknas.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 uppläggning**

ST-utbildningen utvärderas inte enligt de dokumenterade rutinerna, vilket är en föreskrift enligt SOSFS. I övrigt uppfylls de flesta av bedömda kvalitetsindikatorer.

Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen.

Utbildningsprogrammen revideras regelbundet.

Alla ST-läkare får introduktion.

Jourtjänstgöring och tjänstgöring på IVA-enheten utgör en adekvat del av tjänstgöringen efter en månads introduktion, vilket vi vill framhålla som en mycket kompetenshöjande rutin.



Vikarierande underläkare med målsättningen att bli specialister kan, enligt vår bedömning, bli hängande lång tid utan strukturerad plan samt utbildningsprogram. Kliniken uppmanas att belysa frågan om rimlig vikarietid, innan man kan ge samma förutsättningar/tillgänglighet till kurser, utbildningar mm. som de som har fått sina ST-block. Systematisk återkoppling/uppföljning, fr. a. klinisk kompetens och ledarskap, saknas till stor del.

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

Alla har specialistkompetenta handledare utsedda, vilket även gäller för vikarierande och randande unga läkare. Handledning vid randning hos egna ST-läkare fungerar men uppföljningen är oklar. Regionala rutiner för externa inspektioner finns. Utbildningsklimatet är av hög kvalitet och enligt vår bedömning mycket utvecklande.Handledningens kontinuitet varierar av många skäl. Handledarträffar är inte schemalagda. Oklart hur handledarträffarna dokumenteras och i vilken utsträckning ST-läkaren dokumenterar uppnådd kompetens. Den fortlöpande bedömningen av ST-läkarens kompetensutveckling är tveksam enligt enkäten men vi anar en förbättring på väg när det gäller denna punkt. Detta är ju en föreskrift enligt SOSFS. Trepartsmöten under randning förekommer inte, men handledaren deltar i planeringen av extern randning.

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

Alla ST får genomföra minst sex SK-kurser. Intern och extern utbildning av god kvalitet finns. Alla skriver ST-tentan årligen. Fall-seminarier, Infektionsveckan och Ungt forum är tillgängligt för alla ST-läkare. Tid avsatt för självstudier bör kunna inplaneras i daglig rutin. Enligt vår uppfattning, hellre det än schemalagd tid för självstudier.

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

Mycket omfattande forskningsaktivitet finns på kliniken. Två av ST-blocken är s.k. forskar-



ST där båda har disputerat. De flesta av de övriga ST-läkarna är under doktorandutbildning.  
Vetenskapligt projekt genomförs.  
Kvalitetsarbeten genomförs.

Journal Club – ett gott initiativ som tyvärr för närvarande inte fungerar.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

Grundutbildning vid kliniken gynnar detta – amanuensuppdrag under ST med utvärdering från läkarstudenter.

Presentation av forskningsarbeten för varandra genomförs. Detta uppfattar vi som berömvärdt men systematisk återkoppling avseende pedagogisk kompetens vid dessa tillfällen saknas. Några vittnar om återkoppling från övrig personal.

Det finns regional ledarskapskurs.

ST-läkarna handleder AT-läkare genom att frivilligt ta ansvar som AT-lots.

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



### **Styrkor**

Klinikens resurs för utbildning (struktur) är av utomordentligt hög kvalitet. Detta avspeglas i det årliga antalet vetenskapliga publikationer, disputationer samt ledande roller inom flera ämnesområden rörande infektionssjukvården i Sverige.

Sett till det formella beträffande ST-utbildningen (processen) finns allt på plats där allt tyder på att nuvarande Studierektor är på god väg att implementera detta i den dagliga verksamheten.

Ett flertal goda initiativ noterades, exempelvis att varje ST någon gång under utbildningen får uppdraget att fungera som kursamanuens för studenterna.

Två ST-läkare hade fyra veckors utlandsplacering i sina block.

Två forskar ST, som båda lett till disputation, finns på kliniken. Majoriteten av övriga ST-läkare har påbörjat sin doktorandutbildning.

God stämning och sammanhållning på kliniken exemplifieras med en gemensam resa till Island för alla ST-läkare cirka sex månader sedan.

### **Svagheter**

Det finns fortfarande mycket att implementera enligt de dokumenterade rutiner som ska finnas och som vårdgivaren definierat.

Genomgående saknas strukturerad återkoppling till de flesta delmoment i målbeskrivningen. Detta drar ned betyget i vissa avseenden.

### **Förbättringspotential**

Med strukturerad återkoppling i fr. a. klinisk-, pedagogisk-, kommunikativ- och ledarskapskompetens kommer kliniken att inta en tätposition beträffande ST-utbildningen i Sverige.

Vi föreslår dessutom ökad delaktighet i konsultverksamheten, schemalagda handledarträffar samt att man värnar om ”bred utbildning” inom olika ämnesområden som representeras olika forskargrupper vid kliniken.

Tid för självstudier, gärna med strukturerad uppföljning, bör införas i någon form.