



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

*Inspektionsdatum:* 18-19 maj 2016 .....

*Visby lasarett  
Sjukhus*

*Visby  
Ort*

*Internmedicin  
Klinik*

*Ola Ohlsson och Jesper Persson .....*  
*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

Visby lasarett har ett primärt upptagningsområde på cirka 60 000 invånare och under sommartid närmare 300 000. Inom verksamhetsområdet Medicin ingår samtliga specialiteter relevanta för utbildningen i allmän internmedicin utom njurmedicin/dialys (endokrinologi, hematologi, kardiologi, lungsjukdomar, gastroenterologi, neurologi och reumatologi). Njurmedicin drivs i privat regi delvis stött av läkare inom verksamhetsområde medicin. Organisationen är uppbyggd med fem verksamhetsområden och fyra resursområden i en så kallad matrisorganisation. Internmedicin ingår i verksamhetsområdet medicin/opererande specialiteter. Internmedicinen leds av en läkarchef som har ansvar för personal, budget liksom det övergripande medicinska ansvaret. De medicinska mottagningarna, avdelningarna, sekreterare och övriga resurspersoner ligger under olika så kallade resursområden, splittrade på fyra administrativa enheter. Lungsjukdomar handläggs inom infektionsverksamheten. Verksamheten på Visby lasarett är allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav för specialiteten allmän invärtesmedicin skall kunna uppfyllas. Tillflödet av patienter från akutmottagningen är ordinärt för ett upptagningsområde av denna storlek. Det finns övergripande mycket utförliga dokument från Region Gotland hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen. Här anges även



delmålen tydligt preciserade.

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

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare är specialister i allmän internmedicin och en majoritet har tillika kompetens i ytterligare en specialitet. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor inom specialiteten internmedicin finns med 10 % avsatt tid för uppdraget. Bemanningen av specialister är tillräcklig för handledning och instruktion. Det finns uppdragsbeskrivning i Region Gotland för studierektor avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter. Det finns även en kliniskspecifik skriftlig instruktion för handledarna och mall för hur själva handledarsamtalet skall utformas. Handledarna träffas en gång per år tillsammans med studierektor. 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 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

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator. Standarden på jourrum är god. Avdelningarna har mycket god standard med bra läkarexpeditioner. Mottagningslokalerna är otillräckliga för kunna tillgodose ST-läkarnas utbildning i poliklinisk verksamhet under handledning. Det finns tillgång till medicinsk och vetenskaplig information liksom god biblioteksservice. Region Gotland tillhandahåller uppdaterade adekvata behandlingsrutiner via nätet med Up To Date.

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

Alla ST-läkarna har numer ett individuellt utbildningsprogram. Introduktionsprogram finns.



Läkarchefen har regelbundna medarbetarsamtal med alla ST-läkare. Utbildningen är upplagd utefter målbeskrivningen, som revideras årligen eller efter behov. Utbildningen kompletteras med sidoutbildning i kardiologi i samarbete med Karolinska sjukhuset. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras på sjukhuset. Jourtjänstgöringen upptar en adekvat del av den totala tjänstgöringen.

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

## E Handledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare.

Handledarsamtalen dokumenteras i huvudsak av ST-läkarna. Utvärderingen av ST-läkarnas kompetens, färdigheter och utveckling har ingen enhetlig struktur. Befintliga instrument för återkoppling användes sporadiskt.

Tillgång till stöd och instruktion i det dagliga arbetet är smidigt. Utbildningsklimatet är positivt avseende medicinska sakfrågor. På grund av den komplexa och fragmentiserade organisationsstrukturen försvåras utbildning och färdigheter som behövs för ett fungerande teamarbete.

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

Varje torsdagsmorgon och onsdag lunch erbjuds undervisningstillfälle för samtliga läkare på kliniken. Utbildningsaktiviteter riktade till ST-läkarna specifikt saknas. Tid för självstudier ges, men har ej organiserats eller prioriteras konsekvent. Teoretiska utbildningar och kurser planeras in i utbildningsprogrammet enligt målbeskrivningen.

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

Utbildning erbjuds inom detta område och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att det genomförs. Det finns tillgång till disputerade läkare på kliniken, som kan fungera som



vetenskapliga handledare. Forum för vetenskapliga diskussioner av artiklar saknas. Alla ST-läkare genomför ett kvalitetsprojekt som dokumenteras och godkänns av handledare eller läkarchef.

- 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

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Region Gotland erbjuder utbildningsprogram avseende ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens. Det erbjuds dock ingen strukturerad träning med återkoppling i den kliniska vardagen.

- 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

- Föredömliga övergripande dokument i Region Gotland som tydligt anger såväl övergripande riktlinjer för ST utbildningen, som detaljerade utbildningsmål
- Internmedicinen i Visby erbjuder en allsidig utbildning i allmän internmedicin för ST-läkare. Verksamheten innehåller ett brett patientklientel med heltäckande sjukdomspanorama
- Målbeskrivningen är känd hos ST-läkare och handledare
- Ändamålsenliga lokaler på vårdavdelningarna och läkarexpeditioner
- Det finns god tillgång till specialister inom alla områden för utbildningen inom allmän internmedicin
- Man eftersträvar längre sammanhållande tjänstgörings perioder inom de olika specialiteterna
- Positivt utbildningsklimat
- ST-läkarna får tidigt god kännedom om de olika specialiteternas öppenvårdsklientel genom deltagande i mottagningsverksamheten
- Regionen tillhandahåller bland annat kunskapsbasen Up To Date som värdefullt kliniskt stöd
- Hög ambitionsnivå hos alla specialister att bibehålla den sammanhållna internmedicinska utbildningen vilket ger goda förutsättningar för en komplett utbildning
- Det finns god tillgång till handledare
- Instruktionen i det dagliga praktiska arbetet är välfungerande
- Välfungerande akutverksamhet med erfaren specialist på plats dagtid, som kan ge introduktion och instruktion vid behov
- Andelen jourer för ST-läkarna väl avvägt

## Svagheter

- Organisationen är splittrad och fragmentiserad och därmed försvåras helhetssyn och möjlighet till teamarbete. Detta inverkar negativt på utbildningen när det gäller ST-läkarnas kompetenser särskilt inom kvalitetsarbete, kommunikation och ledarskap
- Bristande lokalkapacitet på mottagningen försvårar möjligheterna för ST-läkarna att ha mottagning under handledning
- ST-kollegium anordnas för sällan för att kunna ge adekvat och kontinuerlig återkoppling till ST-läkarna
- Samarbetet mellan olika personalkategorier och kunskapsöverföringen försvåras av den befintliga organisationsstrukturen.
- Rondgående under handledning sker alltför sällan
- Konstruktiv kritik och återkoppling användes i alltför liten utsträckning i



utbildningen.

- ST-läkarna utför för närvarande inte någon konsekvent självskattning av sin kompetens
- Struktur för självstudier saknas
- ST-läkarnas dokumentation av kompetens eller uppnådda färdigheter är bristfällig

### **Förbättringspotential**

- Nuvarande matrisorganisationen är suboptimal för att kunna ge ST-läkarna nödvändig erfarenhet och kunskap om andra personalkategoriernas roll i teamet runt patienten och bör därför omarbetas i grunden
- Tid och möjligheter till självstudier bör struktureras bättre, exempelvis genom handläggning av ett aktuellt remissfall. Bedömningen av patienten och remissvaret utformas tillsammans med handledaren liksom uppdatering av aktuella kliniska rutiner via Up To Date
- Tid bör avsättas för såväl ST-läkare som handledare så att ST-läkarna kan ha mer handledd mottagning
- Uppföljningen av kompetensutvecklingen bör struktureras genom införande av checklista/loggbok enligt målbeskrivningen
- Både positiv och även negativ feedback bör ses som en naturlig återkoppling i handledningen och det dagliga arbetet. För att ta hjälp i detta arbete kan man utnyttja ST-läkarnas egenskattning, medsittning eller liknande. I det kliniska arbetet kan detta enkelt exemplifieras genom feedback avseende epikriser och dess innehåll
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom medsittning eller handledning under mottagning/rondgående kan utnyttjas bättre
- Det saknas riktad specifik utbildning för ST-läkarna i internmedicin
- För att öka den vetenskapliga kompetensnivån bör tillfällen skapas för fallbeskrivningar och diskussion av vetenskapliga artiklar
- Tydliggör de olika ämnesföreträdarnas ansvar att bedöma och på lämpligt sätt dokumentera att ST-läkaren uppnått adekvat kompetens inom specialiteten