



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2015-09-21--22

Hässleholms sjukhus

Hässleholm

Geriatrik

Sjukhus

Ort

Klinik

Sven Karlander

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

Basrapportens text:

På kliniken finns tillgängligt Region Skånes skriftliga riktlinjer för hur ST skall genomföras och utvärderas. Dessa riktlinjer har uppdaterats för SOSFS 2015: 8 och är välkända av ST-läkare och handledare.

Kliniken erbjuder bas-närsjukvård för ett upptagningsområde på c:a 70,000 invånare.

Akutmottagningen är öppen dagtid tar emot ett oselekerat urval av patienter. Natttid har man öppet för direktinläggningar och tar även emot trombolyslarm, men inte prio 1-larm i övrigt. Kirurgjour och intensivvårdsavdelning saknas. På grund av denna begränsning planeras att fullständig jourtjänstgöring får genomföras i samband med sidoutbildning vid större sjukhus. Denna sidoutbildning upptar c:a hälften av ST i internmedicin.

Sammantaget bedöms därför att utbildningen är tillräckligt allsidig för att motsvara målbeskrivningens krav.

Verksamheten innehåller jour.

Rapport geriatrik:

Inom kliniken finns en avdelning som är strokeenhet och rehabiliteringsavdelning (förvaltningens platser för ineliggande geriatrisk rehabilitering, somatisk rehabilitering, och rehabilitering av underbensamputerade patienter). Huvuddelen av tjänstgöringen är förlagd till denna avdelning. Det finns också en avdelning inriktad mot ortopedisk rehabilitering, en mottagning för stroke, medicin samt en specialistminnesmottagning.

SPUR-rapport Hässleholm geriatrik

Enligt handledarens bedömning är denna tjänstgöring i Hässleholm, med viss sidoutbildning i Kristianstad, tillräcklig för erhållande av specialistkompetens. Sidoutbildning vid universitetsklinik (Malmö) bedöms därför inte vara nödvändig.

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Basrapportens text:

Samtliga klinikens 15 specialister i internmedicin har genomgått handledarutbildning. Av dessa har 5 disputerat. Flertalet grenspecialiteter är representerade utom gastroenterologi och reumatologi. Det finns specialist i neurologi, infektionssjukdomar och geriatrik.

Det finns tillgång till studierektor med kompetens motsvarande Socialstyrelsens krav. Studierektorn har tid avsatt för sitt uppdrag och kan utnyttja tiden. Studierektorn har en skriftlig uppdragsbeskrivning och har genomfört en rad kvalitetsstärkande insatser, vilket har höjt kvaliteten i ST-utbildningen på ett påtagligt sätt. Studierektorn har regelbundna möten med ST-läkarna.

Det finns tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens för att tillgodose behovet av ST-handledning och det finns tillräckligt många läkare och andra medarbetare för att möta behovet av instruktioner.

Det finns skriftliga instruktioner för ST-handledningen (hänvisning till de regiongemensamma instruktionerna).

Rapport geriatrik:

Det finns en erfaren specialist i geriatrik, som är handledarutbildad och som räknar med att disputerar om c:a ett år (Annika Kragh Ekstam). För två år sedan fanns det tre specialister, varav två har gått i pension. Vid kliniken finns vid inspektionstillfället två ST-läkare i geriatrik, varav en är specialist i internmedicin och en i allmänmedicin. Eftersom en av ST-läkarna inom kort kommer att ansöka om specialistbevis i geriatrik, kommer antalet specialister att fördubblas.

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

C Lokaler och utrustning

Basrapportens text:

Utrustningen för diagnostik m.m. är adekvat. Alla ST-läkare har tillgång till fast arbetsplats med egen dator.

Det finns tillgång till adekvat biblioteksservice med elektroniska tidskrifter och bibliotekarieservice (från centralsjukhuset i Kristianstad) några gånger per vecka.

Rapport geriatrik:

Inga tillägg.

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Basrapportens text:

ST genomförs och utvärderas enligt Region Skånes dokumenterade riktlinjer. Alla ST-läkare har ett föreskrivet utbildningsprogram som revideras minst årligen. Utbildningsprogrammen innehåller planering för sidutbildning. Målbeskrivningen är känd av ST-läkarna. Samtidigt verkar det inte som ST-läkarna är med och formulerar utbildningsprogrammen.

Studierektorn deltar i upprättande av utbildnings- och introduktionsprogram. ST är upplagd enligt målbeskrivningens utbildningsstruktur och enligt specialitetsföreningarnas rekommendationer.

Nyanställda ST-läkare tar del introduktion till sin tjänstgöring enligt introduktionsprogrammet.

Alla ST-läkare har ST-kontrakt.

Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringen.

Som framgår ovan (v.g. se under A) finns det dokumenterad plan för tjänstgöring vid annan enhet som komplement till tjänstgöringen i Hässleholm.

Rapport geriatrik:

Båda ST-läkarna i geriatrik har utbildningsprogram för geriatrik med en tidsomfattning på c:a 2 år (utöver specialistkompetens i internmedicin respektive allmänmedicin). De är utformade av respektive ST-läkare tillsammans med handledaren. En av ST-läkarna har medverkat i att bygga upp den vårdavdelning som är inriktad mot ortopedisk rehabilitering.

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

E Handledning och uppföljning

Basrapportens text:

Alla ST-läkare har en personlig handledare. Majoriteten uppger att deras kompetensutveckling bedöms fortlöpande. Endast 45 % uppger att de dokumenterar sin kompetensutveckling.

Det finns avsatt tid i schemat för handledning med 30 min per vecka. En stor majoritet av ST-läkarna uppger att handledningen genomförs regelbundet och att den är överenskommen i förväg (handledarna instämmer i sina enkätsvar). Sextio procent av ST-

läkarna dokumenterar sina handledningssamtal. 82 % av ST-läkarna säger att de har haft kompetensutvecklingssamtal med verksamhetschefen.

ST-läkarnas kompetensutveckling bedöms fortlöpande med hjälp av specialistkollegium. Man använder sig också av 360°-bedömning. Nya bedömningsmetoder (som mini-CEX, DOPS m.fl.) håller på att introduceras genom uppdatering av handledarutbildningen.

Det finns goda möjligheter att få instruktion.

ST-läkarna anser att utbildningsklimatet är utvecklande och inbjudande och att det råder ett mycket gott samarbetsklimat mellan äldre och yngre läkare.

Sidoutbildningar följs upp inom ramen för handledningen för 67 %.

Rapport geriatrik:

Handledning sker regelbundet och överenskommes i förväg med en frekvens på c:a ett möte per månad. Kompetensutvecklingen bedöms fortlöpande. Bra utbildningsklimat.

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

F Teoretisk utbildning

Basrapportens text:

80 % av ST-läkarna uppger att teoretiska utbildningsmoment planeras in i utbildningsprogrammet och att ST-läkarna kan genomgå den teoretiska utbildning som krävs i utbildningsprogrammet.

Det finns tid avsatt i läkarschemat för regelbunden internutbildning 2,5 gånger per vecka.

Det finns också regelbundet avsatt tid för självstudier 1 dag per månad.

Det finns också tid avsatt för administration.

Rapport geriatrik:

ST-läkarna deltar i den lokala internutbildningen som erbjuds vid VO närsjukvård i Hässleholm. I respektive utbildningsprogram anges genomförda och planerade kurser med specifik inriktning mot geriatrik.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Basrapportens text:

Samtliga ST-läkare säger att de genomför/har genomfört det skriftliga individuella arbetet enligt vetenskapliga principer, och en stor majoritet får återkoppling. Alla går föreskriven kurs i vetenskap och kvalitetsförbättring i Region Skånes regi. Som framgår ovan (punkt A) finns det god tillgång till disputerade läkare som kan vara handledare.

Kliniken satsar på kvalitetsförbättringsarbete som man vill skall ingå i klinikens förbättringsarbete. Ofta är det ordinarie handledare som handleder men vid behov kan annan handledare hjälpa till. Knappt hälften av ST-läkarna uppger att de inte får återkoppling på sina kvalitetsförbättringsarbeten.

Man planerar att starta med journal club. Det finns möjligheter till utvidgad forskning.

Rapport geriatrik:

Båda ST-läkarna har genomfört sina vetenskapliga arbeten och kvalitetsförbättringsarbeten inom ramen för sina tidigare specialistutbildningar. De planerar även att genomföra nya kvalitetsarbeten inom geriatrik enligt specialitetsföreningens rekommendation.

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

Basrapportens text:

ST-läkarna har möjlighet att utveckla kommunikativ kompetens. Alla får utveckla möjligheten att leda arbete i vårdteam, medan 73 % uppger att de har möjlighet att handleda med återkoppling på handledningen. Ledarskapskompetensen bedöms och återkopplas regelbundet. Samtidigt verkar det finns viss tveksamhet bland ST-läkarna om innebörden av ledarskap på ST-nivå.

Alla ST-läkare deltar i förvaltningens utvecklingsprogram, som är mycket uppskattat. Det finns också möjlighet att delta i det regionala utvecklingsprogrammet.

Rapport geriatrik:

Båda ST-läkarna har uppfyllt delmålen för ledarskap och kommunikation inom ramen för sina tidigare specialistutbildningar.

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

Styrkor**Basrapportens text:**

Inom VO närsjukvård i Hässleholm bedrivs en ST-utbildning i internmedicin av mycket hög kvalitet.

Verksamheten är tillräckligt allsidig för målbeskrivningens krav. Det finns tillräckligt med läkare för handledning och instruktion och alla ST-läkare har personlig handledare.

Majoriteten av ST-läkare har planerad och regelbunden handledning, vilket kan bero på att det finns avsatt tid i schemat varje vecka. Kraven på teoretisk utbildning är uppfyllda. Alla kan genomföra det vetenskapliga arbetet och en stor majoritet kan utveckla ledarskapskompetens och får lära sig att leda arbete i vårdteam.

Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjudande till diskussion, och det finns en mycket god samarbetsanda mellan äldre och yngre läkare.

Kliniken har sedan några månader en mycket entusiastisk, kunnig och drivande studierektor som på kort tid har förbättrat strukturen och kvaliteten i utbildningen. Även klinikledningen är mycket engagerad i ST-utbildningen och har en hög ambitionsnivå.

Rapport geriatrik:

Den geriatriska specialistutbildningen vid VO närsjukvård, Sjukhuset i Hässleholm äger rum inom en liten enhet bestående av en erfaren geriatriker och två ST-läkare, varav en väntas erhålla sitt specialistbevis inom kort. Båda ST-läkarna är specialistkompetenta internmedicinare innan utbildningen i geriatrik inleddes. Detta medför att tiden för erhållande av specialistkompetens i geriatrik har kunna begränsas till c:a 2 år.

Utbildningsprogrammen förefaller stämma väl med de medicinska delmålen i den geriatriska målbeskrivningen.

Svagheter**Basrapportens text:**

Det finns inga stora brister i ST-utbildning enligt kriterierna för SPUR-inspektion, vilket innebär att verksamheten följer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Man följer också merparten av SPURS:s kvalitetsindikatorer.

Däremot ter sig ST-läkarna något passiva i förhållande till sin utbildning. Detta kan möjligen till en del vara resultat av den goda utbildningsmiljön.

Rapport geriatrik:

Specialistutbildningen i geriatrik i Hässleholm är mycket begränsad till antalet personer och därmed sårbar (situationen kommer att förbättras inom kort).

Förbättringspotential**Basrapportens text:**

ST-läkarna bör bli mer aktiva beträffande sin utbildning. Ett sätt kan vara att de tillsammans med handledare får ansvar att formulera sina utbildningsprogram.

Rapport geriatrik:

Ur utbildningssynvinkel, och för att stabilisera förutsättningarna för en fortsatt geriatrisk verksamhet vid sjukhuset, skulle det vara en fördel att rekrytera flera geriatriker, vilket är på gång.