



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 29-30 september 2016

*Hudiksvalls Sjukhus
Sjukhus*

*Hudiksvall
Ort*

*Internmedicin
Klinik*

*Ola Ohlsson och Bengt Sallerfors
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

Sjukhuset i Hudiksvall har ett upptagningsområde på 64000 invånare.

Sjukvården i Gävleborg är organiserad i två divisioner med länsövergripande ansvar.

Inom divisionen för medicin, psykiatri och primärvård ingår verksamhetsområdena internmedicin (allmän internmedicin, endokrinologi, nefrologi, gastroenterologi, hematologi), kardiologi samt specialmedicin på konsultbasis. Akutmottagningen är organiserad inom divisionen för operation och diagnostik.

Denna inspektion omfattar endast internmedicin i Hudiksvall.

Slutenvården i Hudiksvall har för närvarande 52 vårdplatser fördelade på två avdelningar, en medicinavdelning med 30 vårdplatser, uppdelad i tre enheter och en hjärtavdelning med 22 vårdplatser varav 4 för HIA och 5 för allmän internmedicin. Det finns en klinisk fysiologisk avdelning i anslutning till hjärtavdelningen.

Medelbeläggningen på slutenvården är över 100%.

Det finns en dagvårdsavdelning med 12 platser gemensam för alla verksamhetsområden vid sjukhuset. Dialysavdelningen är öppen alla vardagar. Det finns två öppenvårdsmottagningar, en medicinmottagning och en hjärtmottagning.

Verksamheten är tillräcklig allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama

Hudiksvall 16-09-29



för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Tillflödet av patienter från akutmottagningen är ordinärt för ett upptagningsområde av denna storlek.

Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från Region Gävleborg hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

Region Gävleborg har i samverkan med Uppsala Universitet sedan lång tid etablerat Centrum för forskning och utveckling (CFUG)

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

Samtliga handledare är specialister i internmedicin och flera har tillika kompetens i ytterligare en invärtesmedicinsk specialitet. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Det finns en specialistkompetent studierektor inom basspecialiteten internmedicin med sammanlagt 25% avsatt tid för uppdraget. Det finns 7 specialister inom kardiologienheten och 13 inom internmedicinenheten (med varierande tjänstgöringsgrad).

Kliniken har för närvarande 16 ST-läkare i internmedicin, därtill finns 5 färdiga specialister med pågående utbildning i en andra specialitet, alla underställda en läkarchef.

Kliniken saknar för närvarande läkare med formell kompetens i lungmedicin.

Bakjournsuppdraget sköts till drygt hälften av hyrläkare. Därtill finns hyrläkare inom endokrinologi och kardiologi.

Det finns riktlinjer för ST-handledaruppdraget och uppdragsbeskrivning för ST-studierektor i Region Gävleborg.

Studierektorn deltar i utformningen av de individuella utbildningsprogrammen i samarbete med läkarchefen för ST-gruppen. Det finns två disputerade läkare, vilka kan fungera som vetenskapliga handledare.

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

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Alla ST-läkare i tjänst har tillgång till fast arbetsplats med dator. Jourrummen har ordinär hotellstandard. ST-läkarnas arbetsrum på akutmottagningen är ej optimalt varken vad gäller utrymme eller placering..

Det finns tillräcklig tillgång till medicinsk och vetenskaplig information. Sjukhuset tillhandahåller uppdaterade behandlingsrutiner via nätet. Kliniska beslutsstöd i form av Best Practice och Up to Date finns tillgängliga. Sjukhuset har egen bibliotekstjänst.

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Introduktionsprogram finns. Alla ST-läkarna har individuella utbildningsprogram, som uppdateras regelbundet i samråd med studierektor och handledare. Utbildningen omfattar avdelning, mottagning och akuttjänstgöring. Hela utbildningen förutom lungmedicin kan ges inom kliniken. Jourverksamheten upptar drygt 30% av den totala utbildningstiden. Verksamhetsområdena medicin och kardiologi har gemensamt ansvar för jouruppdraget. ST-läkarna har tidigt i utbildningen egen internmedicinsk mottagning under handledning, samt profilerade mottagningar knutna till sina aktuella placeringar. Läkarchefen har regelbundna utvecklingssamtal med ST- läkarna. Utbildningen är upplagd utefter målbeskrivningen.

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

EHandledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare, som handleder 1-2 ST-läkare vardera. Flertalet av ST-läkarna dokumenterar regelbundet såväl sina handledarsamtal som sin kompetensutveckling. Tid för handledning är schemalagd varje vecka. ST-läkarnas kompetens utvärderas kontinuerligt. Studierektorn har initierat användningen av ett webbaserad dokumentationsstöd för att följa kompetensutvecklingen, vilket successivt nu införes. Etablerade bedömningsmetoder såsom DOPS, Sit in eller 360 grader användes i ringa omfattning och det finns ingen klinikövergripande strategi för detta. Studierektor har regelbundna möten med handledarna och ansvarar också för att samtliga ST-läkarnas kompetens blir bedömd och återkopplad årligen. Utbildningsklimatet är mycket gott.

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



F Teoretisk utbildning

Obligatoriska kurser och övrig externutbildning är inplanerade i ST-läkarnas utbildningsplaner vilka genomföres konsekvent. Region Gävleborg erbjuder ett mycket omfattande kurspaket via uppdragsutbildning vid Uppsala Universitet. Internutbildning sker regelbundet varje vecka. Utöver det arrangeras temautbildningar cirka två gånger per termin baserad på ST-läkarnas egna önskemål. Endast i samband med vissa placeringar ingår schemalagd tid för självstudier.

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

Tid finns avsatt för projektarbeten i ST-kontrakten. Dessa omfattar fyra veckor för kvalitetsarbete och 10 veckor för medicinsk vetenskap. Stöd till ST-läkarnas utbildning inom dessa områden erbjuds via Centrum för Forskning och Utveckling (CFUG). Detta inkluderar kurser, enskilda föreläsningar, handledning, statistikstöd och även möjlighet att söka forskar ST-block. Knutet till CFUG finns i dagsläget 42 disputerade forskare och 33 registrerade doktorandtjänster. Det finns tillgång till två disputerade läkare på kliniken, som kan fungera som vetenskapliga handledare. Alla ST-läkare åläggs att presentera sina arbeten på kliniken.

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

Region Gävleborg erbjuder utbildningar såsom ”Utveckling av ledarkompetens för ST-läkare” samt en ledarskapsutbildning. Självständigt ansvar och återkoppling under ronder varierar mellan de olika enheterna. Det finns ingen klinikintern struktur för handledning i kommunikativ kompetens och ledarskapskompetens. ST-läkarna har själva uppdrag som handledare till AT-läkare och medicinstudenter, dock ej med konsekvent bedömning eller uppföljning. ST-läkarna tilldelas ibland administrativa uppgifter.

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

- Medicinkliniken i Hudiksvall innehåller ett brett internmedicinskt patientklientel med ett heltäckande sjukdomspanorama.
- Kliniken har en tydlig ambition att ge ST-läkarna en bred internmedicinsk kompetens
- Medicinkliniken har det mindre sjukhusets fördelar med korta beslutsvägar
- Majoriteten av AT-läkarna väljer att stanna på sjukhuset för sin fortsatta ST-utbildning
- Medicinmottagningen finns i nybyggda och rymliga lokaler
- Klinikens studierektor har en ambitiös målsättning att med konkreta metoder och nytänkande förbättra ST-utbildningen
- Det finns schemalagda tider för handledning varje vecka
- Det finns goda möjligheter till vetenskaplig kompetensutveckling och även en struktur hur detta skall genomföras i samarbete med CFUG enheten
- ST-läkarna har mottagningstjänstgöring, som introduceras tidigt i utbildningen
- ST-läkarna får goda möjligheter att snabbt följa upp patienter från vårdavdelningen och akutmottagningen genom en så kallad "Drop in mottagning"
- Möjligheterna till intern- och externutbildning är goda
- Mycket gott utbildningsklimat

Svagheter

- Akutmottagning och övrig invärtesmedicinsk verksamhet tillhör olika divisioner trots gemensamma patientflöden. Risk föreligger för ett minskat inflytande då det gäller ST-tjänstgöringen på akutmottagningen
- Vakanser på specialistläkarnivå som täcks av hyrläkare
- Otillräcklig kompetens för utbildning i omhändertagandet av lungpatienter på kliniken, vilket nödvändiggör extern sidoutbildning för ST-läkarna
- Otillräckligt stöd för ST-läkarnas utbildning avseende handläggningen av patienter med mer komplexa neurologiska och reumatologiska tillstånd
- Otillräcklig utbildning och träning när det gäller praktiska färdigheter
- Konstruktiv kritik och återkoppling användes i alltför liten utsträckning i utbildningen
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom medsittning eller handledning under mottagning utnyttjas ej konsekvent

Förbättringspotential

- Avsatt tid för självstudier bör struktureras, exempelvis genom inläsning i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt remissfall
- ST-läkarnas självständighet i exempelvis rondgående på avdelningarna kan ökas och utgöra en naturlig del i ledarskapsutbildningen
- Samverkan mellan handledare och studierektor har en förbättringspotential,



exempelvis med utnyttjande av ST-forum och implementering av etablerade instrument för kompetensutvärdering

- Både positiv och negativ feedback bör ses som en naturlig återkoppling i handledningen och i det dagliga arbetet. För att ta hjälp i detta arbete kan man utnyttja ST-läkarnas egenskattning, medsittning eller liknande
- Ny kunskap från såväl specialisternas vidareutbildningar som ST-läkarnas kurser och randutbildningar kan tillvaratas bättre
- Avrapportering vid morgonmöten kan bättre utnyttjas som dagligt utbildningsmoment
- Den struktur som företrädarna för området gastroenterologi har utvecklat för ST-läkarnas utbildning, handledning och självstudier förtjänar att implementeras på kliniken i övrigt