



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017 10 31**

**Reumatologisektionen**  
Klinik

**Kalmar**  
Ort

Tomas Bremell och Christine Bengtsson  
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 och har 3 slutenvårdsplatser. Sektionens upptagningsområde är södra Kalmar läns landsting med ca 140 000 invånare. Patientstocken omfattade 2604 personer år 2013, men aktuella uppgifter saknas. Under 2016 mottogs 867 remisser varav 25 % brevbesvarades. Sammantaget hade mottagningen drygt 3789 läkarbesök, varav 427 nybesök. Det utfördes 1162 infusionsbesök. Mer än 80% av nybesöken sker inom 45 dagar och nästan alla återbesök i tid. Hyrläkare utför 25% av besöken. Reumatologkonsultfunktionen i primärvård är tillfälligt på paus. Teamrehabilitering omfattar såväl grupper som teamdag.

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 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"/>            |

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns en bred klinisk kompetens med 4 specialister, varav 2 tillkommit från andra

EU-länder hösten 2016 och fortfarande är i inkörningsfas. Dessutom finns 1 senior specialist

på timanställning. Två är dubbelspecialister och 3 är enbart reumatologer. Det finns 2 disputerade läkare på medicinkliniken (men ingen på reumatologisektionen) som kan fungera som vetenskapliga handledare. Det tillfredsställer kraven på god bemanning i förhållande till handlednings- och instruktionsbehov för ST-läkare.

FoU-enhet finns på sjukhuset och är under uppbyggnad.

Handledaren är specialistkompetent inom reumatologi och har handledarutbildning.

Uppdragsbeskrivning för studierektorn och instruktion om hur handledningen ska genomföras förevisas vid inspektionen. Det finns ett introduktionsprogram för nya ST-läkare.

Det finns regelbundna handledarträffar.

Det finns en lokal studierektor på medicinkliniken samt en studierektor för sjukhuset. Den regionala studierektorn i reumatologi i Linköping utför inga utbildningsaktiviteter. Kalmar får hösten-18 läkarutbildning motsvarande 20 platser/termin under termin 6-11. Detta kommer att öka kraven på bemanning och akademisk kompetens.

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

Arbetsrummen på mottagningen uppfyller de krav som kan ställas för verksamheten på antal och utrustning för ST-läkarna. Det finns två ultraljudsapparater och annan adekvat utrustning. Lokalytan tycks tillfredsställande. Lokalt bibliotek/konferensrum finns och är väl fungerande. Aktuell grundlitteratur (textböcker i reumatologi) finns. Tidskrifter och övrig litteratur är tillgängliga digitalt.

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

## 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 och utbildningsplanen revideras regelbundet.

Introduktionsprogram finns.

Det saknas regelbunden utbildningsaktivitet i reumatologi. Lokal studierektor finns på kliniken och sjukhuset. Regional studierektor i reumatologi genomför inga utbildningsaktiviteter. Samarbete med Västervik rörande utbildning/fortbildning i reumatologi tycks saknas.

Jourbelastningen är omfattande – motsvarande ca 4 arbetsmånader/år (jour+jourkomp).

Tjänstgöring på regionsjukhus erfordras och är vanligen mellan 9 och 12 månader.

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

ST-läkaren har personlig handledare.Handledning sker regelbundet, och på överenskommen tid.Handledningssamtalen dokumenteras av ST läkaren.

Medsittning förekommer sällan. ST-läkaren skriver årligen det diagnostiska provet.

Kompetensutvecklingssamtal med verksamhetschef sker regelbundet.

På medicinkliniken finns riklig internutbildning (3 tillfällen/vecka).

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

Den grundläggande inställningen till teoretisk utbildning är positiv. ST-läkaren deltar i de nationella ST-dagarna.

Positiv inställning finns till SK-kurser och övriga externa utbildningar. Det finns tid avsatt för självstudier, 3-4 tim. per vecka.

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

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST-läkarens möjlighet att utveckla kunskap inom medicinsk vetenskap är begränsad. Det finns två disputerade läkare på medicinkliniken vilket kanske möjliggör för ST-läkaren att genomföra det individuella arbetet enligt vetenskapliga principer. När läkarutbildningen förläggs till Kalmar hösten 2018 kommer den akademiska kompetensen att vara otillräcklig på medicinkliniken. Även inom kvalitets- och förbättringsarbete finns adekvat kompetens. En ST-läkare har genomfört, dokumenterat och redovisat kvalitetsprojekt.

- 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

Tillgång till handledar- och ledarskapsutbildning på grundnivå finns lokalt i landstinget. Fördjupad utbildning i ledarskap såsom RULE (ordnad av SRF) erbjuds.

ST-läkarna har, organisations- och ledarskapsuppgifter samt administrativ träning. Bedömning och återkoppling av kommunikativ, ledarskaps och administrativ kompetens bör förbättras.

- 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

- ST-läkarna får ledningsuppgifter
- God internutbildning inom allmän internmedicin
- Berömvärd handledarskap
- Bra lokaler och enskild arbetsplats
- Eular on line kurs erbjuds med avsatt tid 3-4 tim/vecka
- Efterfrågade kurser och kongresser godkänns
- Patienterna får tid för besöket enligt vårdgaranti och återbesök enligt planering.  
Vårdgarantin klaras med hjälp av hyrläkare som utför 25% av besöken.

## Svagheter

- Stort jouruttag – 4 mån/år
- Dubbelspecialitet (internmedicin+reumatologi) skall vara individens val och inte klinikens krav. Detta gäller i synnerhet på ett länssjukhus. Reumatologi är en enskild basspecialitet och inte en grenspecialitet till internmedicin.
- Underbemanning – SRFs bemanningstal är 4 specialister/100 000 inv för länssjukvård. För Kalmar län skulle detta innebära 10 specialister varav 6 i Kalmar. Nedläggningen av reumatologin i Oskarshamn och förläggningen av läkarutbildningen i Kalmar ökar behovet av reumatologspecialister.
- Medsittning utförs sällan.
- För få disputerade på medicinkliniken/svag akademisk kompetens
- Denna svaghet accentueras i och med läkarutbildningens placering till Kalmar

## Förbättringspotential

- Lärobok i reumatologi skulle kunna utdelas vid ST-start
- Anställ fler ST-läkare i reumatologi
- Minska jourbelastningen
- Eventuell dubbelspecialitet (reumatologi+internmedicin), skall vara individens val och inte klinikens.
- Nuvarande regionala ST-studierektorn i Linköping genomför ingen undervisning och anordnar inga möten. Kalmar bör därför antingen ställa krav på Linköping att undervisningen skall komma igång eller vända sig till Lund för att delta i Södra regionens ST-utbildning. Med tanke på geografiskt avstånd skulle 2-dagars möten 2-4ggr/år rekommenderas.
- Dra ovanliga patientfall för spridning av kunskap inom reumatologisektionen.
- Samarbetet mellan reumatologienheterna inom Kalmar län – Västervik och Kalmar – behöver utvecklas så att jämlik vård skapas i landstinget men också för att stärka samhörigheten och utbildningen för ST-läkarna i reumatologi.
- Upprätta gemensamt dokument för reumatologi/Kalmar län avseende vård, utbildning och framtid.