



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

*Inspektionsdatum:* 6-7/12 2016 .....

*Karlskoga Lasarett  
Sjukhus*

*Karlskoga  
Ort*

*Internmedicin, Medicinkliniken  
Klinik*

*Berne Eriksson och Stefan Sjöberg .....*  
*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**

Karlskoga lasarett är ett av tre akutsjukhus inom Region Örebro län med Universitetssjukhuset i Örebro som det största. Medicinkliniken i Karlskoga är organisatoriskt en del av Närsjukvården medan övrig verksamhet, som kirurgi, ortopedi, IVA/narkos, gynekologi/förlossning, laboratoriet och röntgen, hör till Läns sjukvård.

Slutenvården i Karlskoga har för närvarande 44 vårdplatser, fördelat på tre vårdavdelningar med inriktning kardiologi, neurologi och stroke samt allmän internmedicin. Personalbrist, framför allt av sjuksköterskor, har hanterats genom minskning av antalet vårdplatser från 66. Det finns en klinisk fysiologisk avdelning, med en klinisk fysiolog, dialysenhet med njurmedicinsk mottagning, neurologisk mottagning och reumatologisk verksamhet, förutom allmän internmedicinsk mottagning. Dessutom en palliativ vårdenhet som bemannas av medicinklinikens läkare medan omvårdnadspersonalen är anställd av medicin och kirurgklinikerna gemensamt.

Medicinkliniken är fullbemannad vad gäller antalet läkare med 23 fast anställda. Det finns 6 kardiologer, 3 gastroenterologer, 2 nefrologer, medan övriga subspecialiteter har en specialist. Diabetes-endokrinologi saknar specialist men där en nefrolog och blivande endokrinolog har huvudansvar för diabetes-endokrinologi.



Verksamheten är tillräcklig allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Primärjourverksamheten inom internmedicin bemannas med AT-läkare, ST-läkare och färdiga specialister. Tillflödet av patienter från akutmottagningen är ordinärt för ett upptagningsområde av denna storlek. Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från Örebro läns landsting hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 alla har kompetens i ytterligare en invärtesmedicinsk specialitet. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. På Medicinkliniken finns en, för Region Örebro län, övergripande studierektor som har ansvar bland annat för ST-utbildningen i regionen. Denna studierektor medverkar i de internat som anordnas 2 gånger per år för nya ST-läkare och ST-läkarens handledare. Den övergripande studierektorn är också behjälplig för ST-läkarna, framför allt när ansökan sammanställs inför ansökan till Socialstyrelsen. Med den nyligen införda sjukvårdsindelningen hör studierektorn till Länsjukvård och en formell studierektor saknas på Medicinkliniken. Kliniken har för närvarande 6 ST-läkare i internmedicin. Tre är i slutskedet av sin internmedicinska utbildning. Det finns riktlinjer för ST-handledaruppdraget och uppdragsbeskrivning för ST-studierektor i Region Örebro län. Studierektor och handledare deltar i utformningen av de individuella utbildningsprogrammen i samband med ST-start seminariet. Det finns två disputerade läkare på kliniken.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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. Det finns tillräcklig tillgång till medicinsk och vetenskaplig information. Sjukhuset tillhandahåller uppdaterade behandlingsrutiner via nätet. Kliniska beslutsstöd i form av Best Practice 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                        | <input type="checkbox"/>            |



## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggnig

Introduktionsprogram finns för arbete på akutmottagningen. Alla ST-läkarna har individuella utbildningsprogram, som uppdateras vid behov i samråd handledare. I utbildningsprogrammet finns sidoutbildningarna vid Universitetssjukhuset i Örebro preciserade, och omkring hälften av utbildningen till specialister inom invärtes medicin sker genom sidutbildning. Alla ST-läkare har ST-kontrakt. Jourverksamheten uppfattas som adekvat för internmedicin.

ST-läkarna har tidigt i utbildningen egen internmedicinsk mottagning under handledning, samt profilerade mottagningar knutna till sina aktuella placeringar. Verksamhetschefen har årligen utvecklingssamtal med ST- läkarna. Utbildningen är upplagd utefter målbeskrivningen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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. Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. ST-läkarna dokumenterar vanligen sina handledarsamtal.

Dokumentationen av kompetensutveckling sker inte konsekvent.

ST-läkarnas kompetens utvärderas inte på ett strukturerat sätt. Det finns dokument och rutiner för feed-back men dessa används inte rutinmässigt. Det finns en mall i syfte att utvärdera ST-läkarnas sidutbildning, som dock inte kommit till användning; men återkoppling sker ofta till studierektor eller handledare.

Återkopplingen till ST-läkarna avseende den medicinska kompetensutvecklingen, ledarskap och kommunikativ förmåga sker alltför sällan och ej strukturerat. Utbildningsklimatet är gott.

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

Obligatoriska kurser och övrig externutbildning är inplanerade i ST-läkarnas utbildningsplaner vilka genomförs konsekvent.

Internutbildningen finns schemalagd en gång i veckan, men genomförs inte alltid som planerat. Det finns schemalagd tid för egenstudier som då sker på arbetsplatsen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete. Utbildning erbjuds för att ST-läkaren skall uppnå ett vetenskapligt förhållningssätt och genomföra ett individuellt arbete. Stöd inom dessa områden erbjuds via Centrala Utbildningsenheten. Detta inkluderar kurser, enskilda föreläsningar och handledningsstöd.

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

Landstinget i Örebro erbjuder ledarskapsutbildning. Det finns ingen klinikintern struktur för handledning i kommunikativ kompetens och ledarskapskompetens. Å andra sidan tränas ST-läkarna tidigt i såväl ledarskapsfrågor som kommunikation i det dagliga arbetet. ST-läkarna har inte uppdrag som handledare för AT-läkare, men får handleda medicinstudenter i praktisk klinisk verksamhet. Det sker inte någon konsekvent bedömning eller uppföljning.

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

- Medicinkliniken i Karlskoga erbjuder ett oselekterat internmedicinskt patientklientel med ett heltäckande sjukdomspanorama
- Kliniken har ett tydligt mål att ge ST-läkarna en bred internmedicinsk kompetens
- Genom klinikens struktur och innehåll mognar ST-läkarna snabbt in i läkarrollen och får goda basalkunskaper
- Medicinkliniken har det mindre sjukhusets fördelar med korta beslutsvägar och nära samarbete med andra kollegor och kliniker
- Ett gott samarbete med medicinkliniken vid Universitetssjukhuset i Örebro för medicinska frågor och sidoutbildningar
- ST-läkarna på kliniken rekryteras oftast av tidigare AT-läkare på sjukhuset
- Det finns schemalagda tider för självstudier
- ST-läkarna introduceras tidigt i egen mottagningstjänstgöring
- Uppskattat sjukhusbibliotek och kunnig bibliotekarie
- Gott utbildningsklimat

### **Svagheter**

- Rent formellt saknar Medicinkliniken ST-studierektor, även om den övergripande studierektorn deltar i introduktionsprogram och är för övrigt till god hjälp för ST-läkarna.
- Vakans på specialistläkarnivå endokrinologi, en specialist inom vardera neurologi, hematologi och lungmedicin
- Konstruktiv kritik och återkoppling användes i alltför liten utsträckning i utbildningen
- ST-läkarnas eget ansvar för sin kompetensutveckling behöver tydliggöras
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling utnyttjas inte konsekvent
- Ingen strukturerad uppföljning av sidoutbildningar
- ST-kollegium genomförs alltför sällan
- Ingen systematisk återkoppling i den kliniska vardagen avseende ledarskapskompetens eller kommunikativ förmåga
- Gemensamma föreläsningar i landstinget riktade till ST-läkarna avseende internmedicin förekommer sällan.

### **Förbättringspotential**

- Avsatt tid för självstudier bör struktureras, exempelvis genom inläsning i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt remissfall
- Remisshanteringen kan utnyttjas som ett utbildningsmoment
- Medicinmottagningen har en viss profilering. Rutin kan upprättas så att ST-läkarna har egen mottagning inom varje grenspecialitet enligt en utbildningsplan.
- ST-läkarnas rondgående på avdelningarna med återkoppling bör utgöra en naturlig



del i ledarskapsutbildningen

- Samverkan mellan handledare och studierektor har en förbättringspotential, exempelvis med utnyttjande av ST-kollegium och implementering av etablerade instrument för kompetensutvärdering
- Både summativ och formativ feedback bör ses som en naturlig del av det kliniska arbetet och i handledningen. Region Örebro län består med redskap för utvärdering av ST-läkarnas kompetensutveckling.
- Ny kunskap från såväl specialisternas vidareutbildningar som ST-läkarnas kurser och randutbildningar bör tas tillvara på ett mer strukturerat sätt.
- Ett utvidgat akademiskt samarbete med USÖ bör eftersträvas. Dt finns behov av handledare för studenterna från USÖ och för vetenskaplig handledning av ST-läkare. Möjligheterna för inrättande av ett lektorat med placering vid medicinkliniken bör undersökas/utredas.
- Den befintliga mallen som finns för att utvärdera ST-läkarnas sidoutbildning bör användas.
- Internutbildningen kan förbättras och ST-läkarna bör kunna få ta ett större ansvar när det gäller genomförande och innehåll.
- Det finns en utvecklingspotential när det gäller landstingsövergripande kurser för samtliga tre sjukhus i landstinget för ST-läkare i internmedicin