



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

*Inspektionsdatum:* 2015-05

*Blekinge Sjukhus*     *Karlskrona och Karlshamn*  
*Sjukhus*                             *Ort*

*Medicinkliniken, Neurologi*  
*Klinik*

*Laleh Zarrinkoob*.....  
*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

##### **Basinspektionens text:**

Blekingesjukhuset i Karlskrona har ett primärt upptagningsområde på cirka 90 000 invånare.

Denna del av inspektionen omfattar endast medicinklinikens verksamhet i Karlskrona.

Kliniken är sektionerad i samtliga internmedicinska specialiteter, inklusive neurologi,

geriatrik och reumatologi. Kardiologi ligger utanför kliniken och tillhör thoraxcentrum.

Verksamheten är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Tillflödet av akutpatienter är högt vilket medför stor belastning på akutmottagningen och vårdavdelningarna med överbeläggningar som följd.

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

Verksamheten innehåller jour och beredskap.

##### **Inspektör från Neurologi:**

Verksamheten är allsidig och fördelat mellan avdelning, mottagning och akutverksamhet

Placering inom de olika delarna av verksamheten är rimligt fördelat. Patientsammansättningen

är bred nog för att största delen av neurologin görs på plats och med ett år kompletterande

randning på universitetssjukhus, tillräcklig för att målbeskrivningens krav skall uppfyllas. På

avdelning och på akuten handlägger ST läkarna en bredare internmedicinsk patientgrupp och

NEURO\_Samf.bed.Blekinge\_Karlskrona



inte bara neurologiska patienter. Neurologsektionen planerar till stor del sin egen verksamhet och är inte belastad av tunga jourer.

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

### **Basinspektionens text:**

Samtliga handledare är specialister i allmän internmedicin och tillika kompetens i en grenspecialitet. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor inom basspecialiteten internmedicin finns, dock utan avsatt tid för uppdraget. Det finns tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens för att alla ST-läkare skall få adekvat utbildning.

Det finns uppdragsbeskrivning för studierektor avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter. Det finns utförliga dokument som konkretiserar hur ST-utbildningen skall utformas.

Studierektor och handledare deltar i utformningen av det individuella utbildningsprogrammet. Det finns ett nyligen framtaget dokument hur utbildningsplanen skall dokumenteras och följas upp.

Det erbjuds för närvarande handledarträffar en gång per termin tillsammans med övergripande studierektor.

Det finns tillgång till disputerad läkare på kliniken som fungerar som vetenskaplig handledare.

### **Inspektör från Neurologi:**

Handledarna är specialister inom neurologi och har genomgått handledarutbildning. Det finns tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens för att alla ST-läkare skall få adekvat utbildning. I nuläget oklart om studierektor deltar i utformningen av det individuella utbildningsprogrammet för ST-läkarna i neurologi.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |



## C Lokaler och utrustning

### Basinspektionens text:

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator. Karlskronasjukhuset har ett välutrustat bibliotek med tillgång till 2000 e-tidskrifter och en välfungerande service.

Det finns tillräcklig tillgång till medicinsk och vetenskaplig information. Sjukhuset tillhandahåller uppdaterade adekvata behandlingsrutiner via nätet.

### Inspektör från Neurologi:

Var god se basinspektionens text, ingen ytterligare anmärkning.

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

### Basinspektionens text:

Introduktionen av nyanställda läkare har gradvis förbättrats och finns nu även detaljerat på intranätet. Alla ST-läkare har ST-kontrakt och individuella utbildningsprogram som följer intentionerna i målbeskrivningen för allmän internmedicin inklusive sidoutbildningar.

Planeringen bryts dock ständigt på grund av schematekniska svårigheter som ej lösts tillfredsställande, med ständiga revideringar och ryckighet i placeringarna som följd. Läkarchefen har regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna årligen.

Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras inom Medicinkliniken Karlskrona.

Jourbelastningen är hög och medicinkliniken svarar för bemanningen av jourläkare nattetid åt infektionskliniken liksom delar av thoraxcentrum.

Specialistexamination i internmedicin uppmuntras och premieras.

### Inspektör från Neurologi:

ST-utbildningen genomförs enligt målbeskrivningen och specialistföreningens rekommendationer med kompletterande relevant randning på ett universitetssjukhus. Dock oklart hur sidorandningen ska följas upp och om den kommer att ge förväntade kunskaper och färdigheter. Oklart vem som är huvudansvarig studierektor för neurologsektionen. Det finns tillräckligt med jourer och jourverksamheten är ej överbelastande.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## EHandledning och uppföljning

### Basinspektionens text:



Varje ST-läkare har en personlig handledare.

Ett fåtal av ST-läkarna dokumenterar sina handledarsamtal regelbundet.Handledningen är varierande avseende struktur och innehåll och ej alltid konsekvent planerad.

ST-läkarnas kompetens utvärderas genom en strukturerad enkät där handledarna och ST-läkarna dokumenterar och värderar kunskapsnivån hos ST-läkarna. Förbättring av feedback är planerad med mini sit ins, journalgenomgångar och DOPS (direct observation practical skills), men är ej verkställt ännu. ST-läkarnas sidoutbildning följs ej upp i tillräcklig omfattning.

Verksamheten är mycket inriktad på produktion varför handledning och stöd i det dagliga arbetet tidvis åsidosätts. Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussion och frågor.

### **Inspektör från Neurologi:**

ST-läkarna har en personlig handledare. Handledarträff dokumenteras. Tid finns avsatt för handledning. Handledningen är varierande avseende struktur och innehåll och mestadels inriktad på patientfall. Tid finns även för handledning under mottagningsplacering där ST-läkarna kan få stöd vid undersökning av patienter. Oklart hur kompetensen utvärderas.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" 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**

### **Basinspektionens text:**

Utbildningsplaner finns för alla ST-läkare, där även SK-kurser är inplanerade liksom övrig externutbildning.

Den teoretiska utbildningen omfattar en eftermiddag i månaden, där både ST-läkare från Karlskrona och Karlshamn närvarar. Internutbildning finns varje tisdag och torsdag morgon men videolänk till Karlshamn fungerar ej i nuläget. Kliniken har en generös inställning till externa kurser och anslår även pengar för inköp av aktuell litteratur till ST-läkarna.

Den ST-läkare som själv ansöker kan få 4 tim/vecka för självstudier förutom under jourveckor. Patientadministrativ tid saknas och utförs i stället på instuderingsstiden.

### **Inspektör från Neurologi:**

SK-kurser finns inplanerade i utbildningen liksom andra externa kurser och möten.

ST-läkarna deltar i en regelbunden regional utbildning för ST-läkare i neurologi som arrangeras i Lund. Det finns även lokal internutbildning dock med fokus på internmedicin. En halvdag i veckan är avsatt för självstudier.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" 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**

### **Basinspektionens text:**

Här har vi samma formulering som Karlshamn enligt Hans påpekande:

Det finns ett färdigt kursprogram, innebärande utbildning i vetenskaplig forskningsmetodik och därtill genomförande av ett vetenskapligt arbete. Kliniken avsätter 5 % av arbetstiden för att ett vetenskapligt arbete skall kunna genomföras. Alla ST-läkare genomför dessutom ett kvalitetsprojekt. Forskningsdelen FOUST inklusive vetenskapligt arbete omfattar 10 veckor. Utrymme för tjänstledighet till forskning finns i ST-kontraktet.

### **Inspektör från Neurologi:**

Nyligen disputerade en av ST-läkarna och möjlighet till att bedriva forskning inom neurologi kan bli aktuellt. I övrigt, var god se basinspektionen text.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" 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**

### **Basinspektionens text:**

Obligatoriska kurser avseende ledarskaps- och kommunikativ kompetens ges inom landstinget. Rondgåendet och avdelningsarbetet är oftast antingen överläkarstyrtd eller att ST-läkarna sköter detta ensamma. ST-läkarna riskerar därmed att få otillräcklig handledning inom dessa områden. ST-läkarna medges att till stor del planera sitt eget utbildningsprogram inom ramen för målbeskrivningen.

### **Inspektör från Neurologi:**

Obligatoriska kurser avseende ledarskaps- och kommunikativ kompetens ges inom landstinget. Mycket stöd finns på mottagning för att bedöma patienter dock finns ingen tydlig struktur för bedömning och utvärdering av kommunikation och ledarskap. Avdelningsarbetet är oftast styrt av överläkare, både under sitttrond med sköterskor och rondgåendet. ST-läkarna riskerar att inte få tillräcklig kompetens inom detta område.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |



## **Styrkor**

### **Basinspektionens text:**

- Medicinkliniken Blekingesjukhuset Karlskrona erbjuder en adekvat basal internmedicinsk utbildning för ST-läkare. Kliniken representerar samtliga internmedicinska grenspecialiteter och all internmedicinsk utbildning kan ske i Karlskrona. Kardiologidelen tillhör thoraxcentrum men denna del av internmedicinen täcks väl upp i planeringen.
- Kliniken har en nytillsatt studierektor med en ambitiös målsättning att med konkreta metoder och nytänkande förbättra ST-utbildningen. Detta arbete har bland annat resulterat i en hemsida på intranätet innehållande mycken relevant information. Hemsidan innehåller för ST-läkaren länkar till målbeskrivningar, författningar och annan information av värde för utbildningen. Både handledare och ST-läkare kan följa och dokumentera utbildningsgången genom att använda denna föredömliga hemsida, som alla har tillgång till
- Handledarutbildning och god tillgång till handledare finns
- Det finns tillgång till kompetensutveckling inom ledarskap, kommunikation och vetenskap
- Kliniken uppmuntrar och premierar specialistexamen och bidrar därtill med årligt inköp av litteratur till ST-läkarna
- För att förenkla utbytet mellan Karlshamn och Karlskrona har det medgetts resa mellan sjukhusen på arbetstid
- Generös inställning till deltagande i externa kurser
- Välutrustat och serviceinriktat bibliotek med ändamålsenliga utbildningslokaler
- Utbildningsklimatet och ST-utbildningen som helhet upplevs som positivt av ST-läkarna
- Genomarbetad struktur och mångårig erfarenhet i landstinget Blekinge för genomförande av vetenskaplig kompetensutveckling

### **Inspektör från Neurologi:**

- Karlskrona, tillsammans med kompletterande sidoutbildning på universitetssjukhus, erbjuder en adekvat ST-utbildning i neurologi.
- Kliniken har en nytillsatt studierektor med en ambitiös målsättning att med konkreta metoder och nytänkande förbättra ST-utbildningen. Var god se basinspektionens text.
- Handledarutbildning och god tillgång till handledare finns.
- Kliniken uppmuntrar forskning.
- Generös inställning till deltagande i externa kurser.
- Tid finns avsatt för självstudier och handledarträffar.
- Utbildningen är inte belastad av produktion och orimlig jourbörda.
- Välutrustat och serviceinriktat bibliotek med ändamålsenliga utbildningslokaler
- Utbildningsklimatet och ST-utbildningen som helhet upplevs som positivt av ST-läkarna.



## **Svagheter**

### **Basinspektionens text:**

- Det finns ingen tid avsatt för studierektorsuppdraget
- Olösta schematekniska problem med bland annat alltför kort planeringshorisont medför att utbildningsplanerna ständigt måste ändras vilket äventyrar utbildningens kvalitet
- ST-läkarnas tjänstgöringsschema genomgår en alltför tidsödande och komplicerad process innan det fungerar i praktiken
- Trots att det är en på pappret gemensam medicinklinik Karlshamn/ Karlskrona fungerar den till stor del som två separata kliniker med alltför lite kunskaps- och tjänsteutbyte
- Handledarsamtal och kompetensutveckling dokumenteras ej konsekvent
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom medsittning eller handledning under mottagning/rondgående kan utnyttjas bättre
- Tid och struktur för självstudier saknas till stor del
- ST-läkarnas dokumentation av kompetens eller uppnådda färdigheter är bristfällig
- Jouruppdraget är tungt då medicinkliniken har stort inflöde av patienter och dessutom ansvarar för infektionskliniken patienter nattetid och även en stor del av thoraxkliniken jourverksamhet. Då akutarbetet alltid prioriteras medför detta stor ryckighet i tjänstgöringen
- ST-läkarna har för lite administrativa uppdrag

### **Inspektör från Neurologi:**

- ST-plan saknas för en ST-läkare.
- Oklart vem som är den ansvariga studierektorn för ST-läkarna inom neurologi.
- Uppföljning och feedback saknas för teoretiska- och ledarskapskompetens. Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom medsittning eller handledning under mottagning/rondgående kan utnyttjas bättre.
- Oklart hur sidoutbildningar följs upp.
- Risk finns att för stor del av avdelningsplaceringen och akutverksamheten inkluderar en bredare patientsammansättning än det som behövs för neurologin.

## **Förbättringspotentialer**

### **Basinspektionens text:**

- Landstingets övergripande studierektorsfunktion bör förstärkas och ge mer stöd till klinikens studierektor
- Minst 25% bör avsättas till studierektorsarbetet på vardera sjukhuset
- Det föreligger ett grundläggande problem i schemaläggningen som ger negativa återverkningar både på klinikens verksamhet och utbildning. ST-läkarnas schema bör utarbetas av en schemaansvarig ST-läkare. Bästa modellen brukar vara att ST-läkaren och klinikens nuvarande schemaläggare arbetar tillsammans. För detta måste tid och resurser avsättas
- Planeringshorisonten för schemat måste vara längre



- För att slippa ständiga uttryckningar där ST-läkaren dras från sina placeringar till akutmottagningen bör man inrätta en daglig resursförstärkning som kopplas till dagbakjouren. En sådan tjänst medför även ett stort utbildningsvärde för ST-läkaren. En översyn av arbetsförhållandena för ST-läkarna enligt ovan innebär också en investering för framtida försörjning för kliniken av specialister.
- 5% av arbetstiden skall vara avsatt för vetenskapligt arbete enligt ST-kontrakt, Det bör tydliggöras hur detta skall organiseras i det praktiska arbetet
- Ledarskaps och forsknings ST bör inrättas i enlighet med författningen, då den framtida försörjningen av läkare som vill åta sig såväl ledaruppdrag som forskningsinriktning är viktigt för framtida rekrytering av läkare
- Om det avses att ha en gemensam medicinklinik Karlskrona/Karlshamn måste eventuella synergieffekter kartläggas och i så fall tydliggöras
- Tid och möjligheter till självstudier bör öka, exempelvis genom inläsning i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt remissfall
- Handledarstrukturen på kliniken kan förbättras. Ett stöd för detta kan vara att man utarbetar en enkel handledarmall i form av ett inplastat kort med instruktioner både till ST-läkare och handledare
- Uppföljningen bör struktureras genom att utnyttja befintliga verktyg
- Tydliggör den medicinske handledarens ansvar för att bedöma och på lämpligt sätt dokumentera att ST-läkaren uppnått adekvat kompetens vid sin placering inom någon av internmedicinens grespecialiteter.

#### **Inspektör från Neurologi:**

- Tydliga ST-plan med sidoutbildning, kurs och övriga möten som uppfyller målbeskrivningar.
- Mer ansvar till rutinerade ST-läkare på avdelning med feedback som en del av ledarskapsutbildning.
- Studierektor och handledare tillsammans med ST-läkare ska tillsammans delta i utformningen av det individuella utbildningsprogrammet.
- Någon typ av ST-kollegium där ST-läkarna utvärderas terminsvis med feedback till ST-läkaren.
- Tydliggör handledarens ansvar för att bedöma och dokumentera att ST-läkaren uppnått adekvat kompetens under randning på annan ort.