



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

*Inspektionsdatum:* 24-25/11 2015

*Centralsjukhuset Karlstad  
Sjukhus*

*Karlstad  
Ort*

*Medicinkliniken, Endokrinologi  
Klinik*

**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**

##### **Basrapportens text:**

Centralsjukhuset i Karlstad har ett primärt upptagningsområde på cirka 180 000 invånare och för länsövergripande verksamheter cirka 275 000 invånare. De internmedicinska specialiteterna är organiserade i tre kliniker, en medicinklinik med 95 vårdplatser, (inkluderande geriatrik), en njurklinik med 16 vårdplatser och en hjärt- och akutklinik med 47 vårdplatser. Därtill finns en neurologklinik med 48 vårdplatser, bland annat inkluderande strokeverksamhet. Vid Centralsjukhuset i Karlstad finns även en onkologisk och en klinisk fysiologisk klinik. Det finns för närvarande 22 ST- läkare, alla anställda vid medicinkliniken fram till uppnådd specialitet i internmedicin. De senaste två åren har antalet ST-läkare närmast dubblerats.

Verksamheten är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. PCI verksamhet finns dygnet runt, liksom en fullständig scopiverksamhet och dialys.

Det finns skriftliga riktlinjer utfärdade av landstingets övergripande studierektor hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas. Dessa inkluderar vårdgivardirektiv angående specialiseringstjänstgöring, ansvarsfördelning, riktlinjer för ST-läkare samt policy för handledning och introduktion.

Sammanf\_bedömn\_KARLSTAD\_EndokrinologiFINAL

**Inspektör från Endokrinologi:**

Länsövergripande upptagningsområdet på 275000 invånare bör vara tillräckligt för att representera de endokrinologiska & diabetologiska sjukdomarna. I princip utreds alla endokrinologiska frågeställningar. Ibland handläggs de via telemedicin i samarbete med endokrinkirurger. De flesta Typ1 Diabetes kontrolleras i Karlstad. Second opinionremisser bedöms och handläggs vid sektionen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 handledare är specialister i internmedicin plus ytterligare en medicinsk specialitet. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor finns, utan specificerad tid för uppdraget, som också samverkar med landstingets övergripande studierektor. Kompetens för instruktion och handledning är god. Inom vissa sektioner föreligger enstaka vakanser avseende specialister. Kliniken har haft många sökande till sina ST-tjänster.

Det finns fem disputerade läkare, vilka kan fungera som vetenskapliga handledare.

**Inspektör från Endokrinologi:**

Det finns cirka 6 endokrinspecialister och 1-2 ST-läkare. ST har alltid tillgång till handledarutbildade specialister som handledare och instruktörer. Nyligen har en medarbetare blivit verksamhetschef. En har nyligen pensionerats och ytterligare en akademiskt kompetent läkare flyttar till Örebro. Rekrytering av disputerad specialist är prioriterad.

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

**C Lokaler och utrustning****Basrapportens text:**

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Kliniken har generellt stora och ändamålsenliga lokaler. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator. Det finns god tillgång till medicinsk och vetenskaplig information. Sjukhuset tillhandahåller uppdaterade adekvata behandlingsrutiner via nätet.

**Inspektör från Endokrinologi:**

ST-har inget eget rum med dator på endokrinsektionen utan i annat hus. Alla har dock god tillgång till datorer på mottagningen. Lokalerna är moderniserade men ventilationen upplevs något bristfällig vid extrem värme. Sektionen har helt nyligen fått en DEXA.



- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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:

De landstingsövergripande direktiven angående specialiseringstjänstgöring, är i varierande utsträckning nedbrutna till lokala skriftliga tillämpningsrutiner på kliniken. Arbetet pågår för att förbättra introduktionen till nyanställda läkare. Samtliga ST-läkare har skriftliga individuella utbildningsprogram med varierande utformning. Målbeskrivningen för specialiteten är väl känd och tillämpas i utformningen av utbildningsprogrammen. Målsättningen är att samtliga ST-läkare skall uppnå dubbelspecialisering i internmedicin plus ytterligare en basspecialitet. Verksamhetschefen erbjuder utvecklingssamtal med ST-läkarna årligen.

Hela tjänstgöringen inklusive sidutbildningarna fram till specialistkompetens i internmedicin kan genomföras på sjukhuset. Det finns ingen fastställd struktur för mottagningsverksamheten för ST-läkarna och variationer föreligger beträffande hur mycket mottagningserfarenhet ST-läkaren får under sin ST-utbildning.

Jourverksamheten omfattar 25-30% av årsarbetstiden.

#### Inspektör från Endokrinologi:

Sidutbildning i Endokrinologi görs efter önskemål framförallt på Uppsala och Karolinska. Diabetologi tillgodoses i huvudsak på den egna kliniken. ST-läkarna har speciella mottagningsveckor. Det finns alltid någon specialist att fråga. Ingen strukturerad mottagningsverksamhet med parallell mottagning. Man har två timmar per vecka då ST-diskuterar sina patienter vid behov och remissgenomgång sker under specialist konsultens ledning. Ingen egen avdelning utan TEAM-verksam. ST-föreläser för kliniken regelbundet. Multidisciplinärt fotteam har mottagning en gång per vecka. Det finns tillgång till kärkirurgi. Intentionen från verksamheten är att uppmuntra till att prioritera utbildning av dubbelspecialister.

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

### EHandledning och uppföljning

#### Basrapportens text:

Varje ST-läkare har en personlig handledare och en individuell utbildningsplan.

Ett fåtal av ST-läkarna dokumenterar sina handledarsamtal regelbundet. Tid för handledning är avsatt 30 minuter per vecka, men utnyttjandegraden varierar. Det finns inte någon enhetlig struktur för upplägget av handledarsamtalen. ST-kollegium för bedömning av ST-läkarnas kompetens genomförs en gång per termin.

**Inspektör från Endokrinologi:**

Det sker ingen strukturerad avstämning med Endokrinologföreningens rekommendationer. Avstämning sker sporadiskt för utbildningsprogram respektive rekommendationer. ST-läkarna dokumentation är bristfällig. Kliniken har handledarseminarier varje termin, då man går igenom ST-läkarna. Inget strukturerat formulär men återkoppling till ST-handledare. Studierektorn skall arbeta med ett strukturerat formulär med positiv återkoppling samt förbättringsområden.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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****Basrapportens text:**

Internutbildningen omfattar som regel två timmar per vecka, varav en riktas speciellt till ST-läkarna. Remissgenomgångar genomförs inom vissa sektioner. Kliniken har en generös inställning till deltagande i externa kurser och konferenser. Det finns ingen plan hur tiden för självstudier kan utformas.

**Inspektör från Endokrinologi:**

Regelbundna diskussioner om enskilda knepfall sker två timmar per vecka inom sektionen. ST-läkare får förslag att läsa vetenskapliga artiklar, men det förekommer ingen struktur. Tidigare har man regelbundet läst artiklar och diskuterat dessa i sektionens läkare. Detta har upphört under senare tid. Önskemål om att detta återinförs har framförts av ST-läkare.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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****Basrapportens text:**

Det finns landstingsövergripande kursprogram för att uppnå kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete. Den sammanlagda tidsåtgången anges till cirka 10 veckor för kurs och skriftligt arbete.

Uppnådd kompetens bedöms och återkopplas inte systematiskt inom verksamheten. Övergripande plan för kvalitetsprojekt saknas.

**Inspektör från Endokrinologi:**

Det finns tillgång på vetenskapliga handledare och ett fungerande samarbete med bland annat Uppsala endokrinkirurgi. I dagarna har två disputerade läkare lämnat sektionen (pension, annan tjänst). Det kommer inte att finnas en 20-% disputerad läkartjänst. Det skulle behövas läkare med vetenskaplig kompetens. Tjänsten skulle med fördel kunna vara kopplad till ett universitetssjukhus (Örebro, Uppsala) för att lättare kunna handleda läkare med intresse och fallenhet för klinisk forskning.



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

### **Basrapportens text:**

Det finns landstingsövergripande kursprogram för kompetensområdena kommunikation och ledarskap.Handledning och uppföljning sker inom ramen för det dagliga kliniska arbetet.

Återkoppling sker systematiskt.

ST-läkarna ges möjlighet att undervisa och handleda AT-läkare och läkarstudenter. Det finns ingen ledarskaps-ST eller motsvarande.

### **Inspektör från Endokrinologi:**

Som ovan. Inte något strukturerat program. Sit-in används inte i undervisningen.

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



## Styrkor

### Basrapportens text:

- Centralsjukhuset i Karlstad erbjuder en allsidig internmedicinsk utbildning för ST-läkare. Verksamheten innehåller ett brett internmedicinskt patientunderlag med ett heltäckande sjukdomspanorama.
- Man har en tydlig ambition att erbjuda en bred internmedicinsk kompetens hos samtliga ST-läkare och merparten av ST-läkarna har också för avsikt att bli dubbelspecialister
- Sjukhuset är välutrustat med god tillgång laboratorieservice och röntgen samt PCI verksamhet dygnet runt. Det finns en onkologisk klinik med tillhörande strålterapi.
- Kliniken har en generös inställning till deltagande i externa kurser och konferenser
- Det finns landstingsövergripande kurser gemensam för ST-läkare och handledare
- Målmedveten och framgångsrik rekrytering av ST-läkare
- Det finns tillgång till specialister inom samtliga medicinska specialiteter
- Det finns en tydlig samsyn mellan ST-läkare klinikledning, studierektor och handledare när det gäller förbättringsområden.
- Instruktionen när det gäller medicinsk färdighet är välfungerande.
- Kliniken präglas av ett positivt utbildningsklimat och en god stämning
- Andelen jourer för ST-läkarna är väl avvägd
- Föredömliga och ändamålsenliga lokaler

### Inspektör från Endokrinologi:

Det finns ett gott samarbete mellan endokrin och ÖNH samt ögonkliniken med regelbundna träffar där gemensamma patienters behandling/utredning diskuteras. Regelbundet gemensamma möten då komplicerade patienter diskuteras. En generös inställning till kurser och val av sidoutbildning råder.

## Svagheter

### Basrapportens text:

- Uppföljning och dokumentation av kompetensutvecklingen är otillräcklig och omfattar inte alla ST-läkare
- ST-läkarna utför ej någon konsekvent självskattning av sin kompetens
- Landstingets gemensamma dokument angående ST-utbildningen, är otillräckligt omsatta till lokala skriftliga tillämpningar
- Det saknas en aktuell uppdragsbeskrivning på kliniknivå för studierektor där uppdraget och omfattningen tydliggörs
- ST-läkarna deltar ej konsekvent i mottagningsverksamheten utanför sin egen kommande andra specialitet. Detta innebär att ST-läkarna får otillräcklig mottagningserfarenhet och missar däremot inblick och kunskap om bredden i sjukdomspanoramata när det gäller öppenvårdsklientelet.



- Konstruktiv kritik och återkoppling användes i alltför liten utsträckning i utbildningen
- Etablerade och överenskomna metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom medsittning eller handledning under mottagning/rondgående saknas
- Struktur för självstudier saknas
- Den teoretiska utbildningen riktad till ST-läkare utnyttjas bristfälligt
- Handledningens innehåll, omfattning och regelbundenhet varierar

**Inspektör från Endokrinologi:**

ST-läkarnas dokumentation av sin utbildning utvärderas inte strukturerat i förhållande till specialitetens rekommendationer. Sit-in bör kunna användas i större utsträckning. Återinförande av strukturerad genomgång av vetenskapliga artiklar.

**Förbättringspotential**

**Basrapportens text:**

- Utarbeta ett introduktionsprogram förslagsvis inom ramen för en ST-läkares kvalitetsarbete.
- Uppföljningen av de internmedicinska kunskaperna bör struktureras exempelvis genom införande av checklista/loggbok som följer målbeskrivningen
- Mottagningsstrukturen behöver optimeras så att samtliga ST-läkare i samråd med sina handledare får tillräcklig erfarenhet och kunskaper om det polikliniska utredningspanoramat inom samtliga internmedicinska grenar
- Möjligheterna till självstudier bör struktureras, exempelvis genom inläsning i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt remissfall
- Både positiv och negativ feedback skall ses som en naturlig återkoppling i handledningen och det dagliga arbetet.
- Tillämpning av kunskaper efter genomgångna kurser i vetenskap, kvalitetsarbete liksom ledarskap och kommunikation kan följas upp och användas tydligare.
- Formerna för den interna teoretiska utbildningen behöver ses över. Förslag kan lämpligen arbetas fram av ST-läkargruppen.

**Inspektör från Endokrinologi:**

Bättre struktur av diskussion utifrån vetenskapliga artiklar inom endokrinsektionen. Förbättra samarbetet med njurmedicinska kliniken. Mer fokus på graviditetsdiabetes.