



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 23 - 24 januari 2014

Kungälv  
Sjukhus

Kungälv  
Ort

Medicinkliniken  
Klinik

Ola Ohlsson, Jesper Persson  
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

Medicinkliniken, Kungälv sjukhus, har ett upptagningsområde på 120 000 invånare och därmed tillräckliga volymer. Akutsjukvården har drygt 100 besök dagligen, således tillräckligt patientunderlag för specialistutbildning i allmän internmedicin. Medicinkliniken har två vårdavdelningar med sammanlagt 50 vårdplatser plus cirka 10 utlokaliserade platser på andra kliniker. Vårdavdelningarna har viss profilering inom hematologi, gastroenterologi, kardiologi. Det finns en geriatrisk klinik med två vårdavdelningar, med nära samarbete inom stroke och vård av multisjuka äldre liksom rehabilitering. Samarbetet med geriatriska kliniken innefattar även delad jourverksamhet. Det finns en bred internmedicinsk öppenvårdsverksamhet representerande de flesta internmedicinska specialiteter. Specialistmottagning inom neurologi, reumatologi och lungmedicin saknas. Stöd får sökas telefonledes med konsulter från Sahlgrenska inom dessa specialiteter. Infektionskonsult finns en gång i veckan. Sammanfattningsvis är verksamheten tillräckligt stor och allsidig för att erbjuda en adekvat bredd inom basspecialitén allmän internmedicin. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren hur ST skall genomföras och utvärderas inom regionen. Nätverk för studierektorer saknas.

A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning

**B Uppfyller SOSFS 2008:17**

C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas

D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

Kungälv 2014-01 SF



## **B Tjänstgöringens uppläggning**

Samtliga ST läkare har individuella utbildningsprogram. Dessa är dock inte alltid synkroniserade med eller utvärderas i enlighet med målbeskrivningen. Det sker ej någon regelbunden revision av utbildningsprogrammet. Studierektor deltar i utformningen av utbildningsprogrammet och träffar handledarna regelbundet.

ST läkarna erbjuds introduktionsprogram liksom ST kontrakt. Sidoutbildningen är upp till sex månader och bestäms i stort av ST-läkaren själv. Detta innebär att de kan ägna hela perioden åt en enda fördjupningsdel om så önskas. Huvuddelen av tjänstgöringen kan å andra sidan genomföras på hemmakliniken i Kungälv.

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

## **C Kompetenser och utrustning**

Samtliga handledare är specialister i allmän internmedicin och har tillika kompetens i en grenspecialitet, (kardiologi, hematologi, njurmedicin, gastroenterologi och endokrinologi). Samtliga handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor finns (med avsatt 20 procent arbetstid) enbart för ST läkarna i internmedicin. Det finns tillräckligt många specialister för att ge ST läkarna adekvat handledning och instruktion i det kliniska arbetet. Man upplever hög arbetsbelastning som delvis anses gå ut över handledningen. Kliniken har budgeterat 16 specialister. Det finns tillgång till disputerad läkare på kliniken.

Sjukhuset är välutrustat med gott samarbete med övriga kliniker såsom röntgen, ortopedi, kirurgi och psykiatri. Sjukhusbyggnaden är 50 år gammalt och nybyggnad är projekterat inom samma område. ST läkarna har fast arbetsplats med egen dator där de kan arbeta ostört. På vårdavdelningarna delar läkarna expedition med övrig vårdpersonal.

Tillgång till bibliotekstjänst finns för hjälp med datasökning.

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

## **D Handledning och uppföljning.**

Samtliga ST läkare har handledare. ST läkarna dokumenterar emellertid ej konsekvent handledarsamtalen, uppnådd kompetens eller förvärvade kunskaper utefter målbeskrivningen. Handledningen är i många fall inriktad på medicinska frågor och mindre på den personliga och professionella utvecklingen i läkarrollen. Handledningen är i huvudsak överenskommen och regelbunden. Verksamhetschefen har regelbundna utvecklingssamtal med alla läkare. ST läkarna arbetar mycket självständigt. På åtta vårdplatser, på kliniken kallad "Grön Grupp" har man enbart överläkarstöd på ST läkarens eget initiativ. Strukturerad utvärdering av ST läkarens bedömning och epikriser på dessa åtta vårdplatser sker sporadiskt.

Det finns en bedömningsmall avseende den fortlöpande kompetensutvecklingen hos ST-läkarna i samband med specialistkollegiets regelbundna träffar och på så sätt får man möjlighet till fortlöpande uppföljning av ST läkarna.

För närvarande har ST läkarna mycket begränsad mottagningsverksamhet inom de olika grenspecialiteter som finns representerade på kliniken. Gemensam remissgenomgång



förekommer inte.

Tillgång till medicinskt stöd i det dagliga arbetet skattas högt av ST läkarna och utbildningsklimatet är positivt.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas**
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

### **E Teoretisk utbildning**

Teoretiska kurser och utbildningar planeras in i början av tjänstgöringen och fullföljs som regel. Problemet är att SK kurser (ett nationellt problem) kommer mycket sent i ST utbildningen. Internutbildning finns två timmar varje vecka som också prioriteras av ST läkarna. Halvdagsutbildningar i aktuella kliniska ämnen planeras men saknas för närvarande. ST läkarna erbjuds frikostigt att delta i externa utbildningar när sådana erbjuds. Någon konkret plan för avsatt tid för självstudier finns för närvarande inte.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17**
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

### **F Medicinsk vetenskap o kvalitetsarbete**

Det ges möjlighet att delta i kurser, men ett strukturerat samarbete med universitetskliniken för ST-läkarna har ännu ej upprättats. Det finns brister i vetenskaplig utbildning i form av handledarledda forskningsprojekt

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas**
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

### **G Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

Kungälv's sjukhus har initiativ och utvecklat ett ledarskapsprogram i flera steg kallat *Stellan* som är mycket uppskattat och användes konsekvent. De goda erfarenheterna härifrån har spridits till andra sjukhus i regionen.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning**
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs



## H Karriärmöjligheter

Det finns goda möjligheter att fortsätta sin karriär i Kungälv. De färdigutbildade ST läkarna är mycket uppskattade på närliggande universitetssjukhus i kraft av sin generalistkompetens och breda kliniska erfarenhet och har därmed i regel goda möjligheter till fortsatt karriär i regionen.

A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning

**B Uppfyller SOSFS 2008:17**

C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas

D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

## Styrkor

Medicinkliniken på Kungälv:s sjukhus erbjuder en bred och allsidig internmedicinsk utbildning för ST-läkare. Man har en regelbunden internutbildning som dock kan struktureras effektivare. Även om vissa spetskompetenser saknas såsom reumatologi, neurologi och lungmedicin ges utbildning även inom dessa områden genom det oselektade patientklientelet.

Samtliga handledare är handledarutbildade och ST-läkarnas utveckling följs regelbundet i samband med strukturerade handledarseminarier där varje handledare fyller i en bedömningsmall. Man har ett gott samarbete med övriga kliniker på sjukhuset och delar jourverksamheten med en väl utbyggd geriatrik klinisk. Joursystemet är uppbyggt så att det finns en läkare som sköter akutmottagningen, en som är husjour och en specialist som bakjour. Arbetet präglas av korta beslutsvägar och ett öppet och undervisningsinriktat arbetsklimat.

## Svagheter

ST-läkarna har förhållandevis lite mottagningsverksamhet. Teamtillhörigheten när det gäller de olika subspecialitéerna är diffus och tidvis obefintlig och därmed blir handledningen inom grenspecialiteterna mer eller mindre slumpartad. Har man en medicinsk handledare inom ett enda område blir denna också något smal och risken finns att man missar fördjupning inom övriga områden.

Avdelningen med åtta vårdplatser där ST-läkaren ansvarar med överläkarstöd endast på förfrågan bör ses över, både ur undervisnings- och patientsäkerhetssynpunkt.

Lokalfrågan och teamarbetet mellan läkare och vårdavdelningens sjuksköterskor är under debatt på kliniken. Då läkarexpedition saknas på vårdavdelningarna, arbetar läkarna i team med sjuksköterskor och undersköterskor i sin omedelbara närhet hela dagarna. Jourrummet för husjouren uppfyller inte ens basala krav på rimlig standard.

## Förbättringspotential

Målbeskrivningen för specialitén bör användas såväl i handledningen som feedback eftersom vägen till specialistexamen är målstyrd. Checklistan bör användas konsekvent och signeras



av handledare vid uppnådd kompetens Minnesanteckningar från handledarsamtalen förs varierande av ST-läkare och handledare ibland inte alls. Detta skall skötas av ST-läkarna enligt regelverket.

I region Västra Götaland finns det mycket begränsad samverkan mellan de olika sjukhusen och även med det närliggande universitetssjukhuset. Det är brister i det regionala samarbetet och det finns en förbättringspotential avseende gemensamma utbildningsmöjligheter.

Genom att utveckla och strukturera mottagningsverksamheten för ST-läkarna kan dessa erbjudas specialistunderstödd undervisning av remissfall. Om man avsätter tid för inläsning av aktuella behandlingsrutiner, exempelvis i dataprogrammet "Up to Date", som de flesta sjukhus prenumererar på, hinner ST-läkaren i samband med patientbesöket att läsa in de aktuella diagnoserna och behandlingsrutinerna.