



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **26-27 sept 2017**

Internmedicin
Klinik

Lasarettet i Landskrona
Ort

Ola Ohlsson och Bengt Sallerfors
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 följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

STRUKTUR

A Verksamheten

Lasarettet i Landskrona har ett upptagningsområde på 75 000 invånare. Medicinkliniken är organiserad i verksamhetsområde Närsjukvård nordväst inom förvaltning Skånevård Sund. Sjukhuset har utöver medicinkliniken en femdagarsavdelning för elektiv kirurgi/urologi, samt öppenvårdsmottagningar i olika specialiteter. Medicinkliniken har 66 vårdplatser, för närvarande 58 öppnade på tre avdelningar. Dessa fördelas mellan en avdelning med hjärt-kärlprofil, en med neurologi/stroke och postoperativ ortopedi samt en med endokrinologi och lungmedicin, i övrigt blandad internmedicinsk profilering.

Det finns ingen intensivvårdsavdelning och instabila patienter skickas i huvudsak till Skånes Universitetssjukhus Lund (SUS). Triagering sker i ambulans och inga prio 1 patienter skickas till Landskrona. Akutmottagningen är öppen 8-17 måndag – fredag och har cirka 3000 besök per år. Såväl legitimerade och icke legitimerade läkare arbetar som primärjourer. Det finns en specialistkompetent bakjour.

Röntgen och kem.lab. ger service dagtid 5 dagar per vecka. Intubationskunnig sjuksköterska finns i beredskap dygnet runt. Öppenvårdsverksamheten består av hjärt-, lung-, neurologi och endokrinologimottagningar omfattande knappt 4000 besök per år. Endoskopimottagning och dialys saknas.

Det internmedicinska sjukdomspanoramat vid kliniken har begränsningar, såväl vad gäller vissa patientgrupper som flödet av akutmedicinska patienter för att målbeskrivningens krav i allmän internmedicin skall kunna uppfyllas. Detta kompenseras genom randutbildning vid SUS.

Medelvårdtiden är 7.0 dygn och medelbeläggningen omkring 100%. Patienter med behov av PCI, trombolys, intensivvård och "intensivvårdsnära insatser" vårdas vid SUS.

Merparten av patienter inom upptagningsområdet med slutenvårdskrävande infektioner, vårdas i Landskrona med stöd av infektionskonsult en gång per vecka. Övertag av patienter från andra sjukhus sker dygnet runt i mån av plats.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser



Kliniken har 16 specialister, motsvarande 10 heltidstjänster. Två av dessa är specialister i neurologi. Elva av specialisterna är även specialister i något av ämnena kardiologi, endokrinologi och lungmedicin. En läkare är disputerad. Det saknas läkare med specialitet hematologi, gastroenterologi och reumatologi. Det finns inga vakanta tjänster och inga hyrläkare. Klinikens tre ST-läkare utbildas alla inom allmän internmedicin, en av dessa är precis klar med sin specialitet och utbildas nu till kardiolog. Alla läkare är underställda verksamhetschefen. Samtliga handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor finns med icke specificerad arbetstid avsatt för uppdraget.

Det finns skriftlig lokal överenskommelse för uppdraget som studierektor. Region Skåne har skriftlig instruktion för handledarna och mall för hur handledarsamtalet skall utformas, dock ej med några lokala tillämpningar.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till arbetsplats med dator i personligt avdelade utrymmen. Standarden på jourrum är ordinär. Avdelningarna har god standard med arbetsplatser för ST-läkarna. Mottagningslokalerna är tillräckliga för att tillgodose ST-läkarnas utbildning i poliklinisk verksamhet under handledning. Det finns tillgång till medicinsk och vetenskaplig information via nätet genom Region Skånes uppdaterade behandlingsrutiner.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Alla ST-läkare har ST-kontrakt och utbildningsplaner i enlighet med målbeskrivningen.

Dessa följes upp regelbundet och revideras vid behov. Utbildningsplanerna utarbetas av ST- läkaren i dialog med handledare och studierektor.

Förvaltningsgemensamt introduktionsprogram finns, dock utan lokal tillämpning. Den för internmedicin erforderliga randutbildningen sker på SUS under cirka 50-60% av utbildningstiden, fördelade på akutmottagning, kardiologi, neurologi och lungmedicin samt en valfri del. Jourverksamheten uppgår till omkring 30 % av årsarbetstiden, vilken tillsammans med jourerfarenheten under randutbildningen vid SUS uppfyller kraven i målbeskrivningen.

ST-läkarnas egna mottagningar omfattar i huvudsak allmän internmedicin, men de deltar även i mottagningar profilerade inom endokrinologi och kardiologi.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

EHandledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare, under respektive utbildningsperiod. Varje handledare i Landskrona ansvarar för en ST-läkare. Handledningen är till stor del planerad, utgår från målbeskrivningen och sker regelbundet. Det finns ingen tydlig överenskommen struktur för samverkan mellan handledarna, varken inom kliniken eller under randutbildningen på SUS. Verksamhetschefen har årliga utvecklingssamtal med ST-läkarna.

ST-läkarna dokumenterar handledarsamtal och kompetensutveckling.

På intranätet finns tillgång till övergripande skriftliga riktlinjer från Region Skåne hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen. Riktlinjerna vänder sig till både ST-läkare, handledare och utbildningsansvariga.

Det finns ingen fastställd metod eller forum för uppföljning av ST-läkarnas utbildning. Befintliga instrument för återkoppling användes sporadiskt.

Tillgång till stöd och instruktion i det dagliga arbetet är smidigt. Utbildningsklimatet är positivt.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Teoretiska kurser och utbildningsmoment planeras in i utbildningsprogrammet och genomförs i enlighet med målbeskrivningen. Internutbildning sker vi fyra tillfällen i veckan utöver dagliga diskussioner avseende aktuella patienter. Det finns tid avsatt för självstudier, som dock ej är schemalagd. Det sker ingen enhetlig rapportering från genomgångna kurser eller konferenser. Det finns ett stort utbud av regionala kurser i varierande ämnen avsedda för ST-läkare.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Region Skåne erbjuder kurser och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att de genomförs. Under randutbildningarna vid SUS finns det tillgång till disputerade läkare som kan fungera som vetenskapliga handledare. Samtliga ST-läkare genomför kvalitetsprojekt och ett vetenskapligt arbete enligt föreskrifter. Uppföljning, utvärdering och återkoppling av det vetenskapliga arbetet sker mestadels i samband med randutbildningen på SUS. Kvalitetsarbetet utarbetas och följs upp på hemmakliniken.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen inom det dagliga arbetet. Region Skåne erbjuder utbildningsprogram avseende ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens. Träning att leda ronder ges, men fastställda metoder för bedömning användes ej och återkoppling sker sporadiskt.

ST-läkarna har själva uppdrag som handledare till medicinstudenter.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

Styrkor

- Klinikens strategi att utbilda samtliga ST-läkare till specialister i allmän internmedicin och först därefter erbjuda möjlighet till en andra specialitet ger god bredd och förutsättningar att fungera som bakjour
- Fördömliga övergripande dokument i Region Skåne som tydligt anger såväl riktlinjer för ST utbildningen, som detaljerade utbildningsmål
- ST-läkarna lär sig tidigt att prioritera vilka patienter som skall skickas vidare till SUS under jourtid och även vilka undersökningar som är nödvändiga eller som kan vänta några timmar
- Omfattande program för sidoutbildningar som genomförs enligt planeringen.
- Väl sammanhållna lokaler på vårdavdelningarna och mottagningen
- Det finns tillgång till specialister med breda kunskaper inom allmän internmedicin, inga vakanta specialistläkartjänster, inga hyrläkare
- Den lilla klinikens fördelar med god sammanhållning och snabba beslutsvägar
- Positivt utbildningsklimat med välfungerande instruktionen i det dagliga praktiska arbetet
- ST-läkarna tar stort eget ansvar för planering och genomförande av sin utbildning

Svagheter

- Med hänsyn till sjukvårdsuppdraget har kliniken få ST-läkare
- Sjukhusets begränsningar i tillgången till röntgen och laboratorieverksamhet innebär en risk för patientselektion med återverkningar på ST-utbildningen

- Vissa akuta sjukdomstillstånd går direkt till SUS medförande minskad erfarenhet för ST-läkarna i handläggningen av dessa patienter
- Det finns ingen specificerad tid för uppdraget som studierektor
- Det finns ingen struktur för regelbundna handledarträffar
- Konstruktiv kritik och återkoppling användes i alltför liten utsträckning i utbildningen
- ST-läkarna utför ingen självskattning av sin kompetens
- Struktur saknas för självstudier och åiterrapportering av genomgångna kurser
- En gemensam modell för ST-läkarnas dokumentation av kompetens eller uppnådda färdigheter saknas
- Fast specialiststab saknas inom gastroenterologi, reumatologi och hematologi

Förbättringspotential

- Uppdraget som studierektor kan struktureras bättre avseende stöd till verksamhetschef, handledare och ST-läkare
- Uppföljningen av kompetensutvecklingen bör struktureras enligt målbeskrivningen exempelvis genom införande av checklista/loggbok
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom medsittning eller handledning under mottagning/rondgående bör införas
- Både positiv och även negativ feedback bör ses som en naturlig återkoppling i handledningen och det dagliga arbetet. För att ta hjälp i detta arbete kan man utnyttja ST-läkarnas egenskattning, medsittning eller liknande. I det kliniska arbetet kan detta enkelt exemplifieras genom feed back avseende epikriser och dess innehåll
- ST-läkarnas erfarenhet i gastroenterologi/hepatologi bör stärkas och träning i enklare undersökningar införas, såsom rectoscopi. Genom regelbunden konsultverksamhet av specialist i gastroenterologi ökar förutsättningarna för utbildning inom detta område.
- Tid och möjligheter till självstudier kan struktureras exempelvis genom handläggning av ett aktuellt remissfall. Bedömningen av patienten och remissvaret utformas tillsammans med handledaren liksom uppdatering av aktuella kliniska rutiner via elektroniska beslutsstöd
- Utbildning i vetenskaplig kompetens kan integreras bättre i klinikarbetet, exempelvis genom att tillfällen för fallbeskrivningar och diskussion av vetenskapliga artiklar skapas
- Öka ST-läkarnas egen mottagningsverksamhet