



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 11-12 oktober 2016.....

*Lindesbergs Lasarett
Sjukhus*

*Lindesberg
Ort*

*Medicinska Kliniken
Klinik*

*Ola Ohlsson och 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

Sjukhuset i Lindesberg har ett upptagningsområde på 50 000 invånare och är ett av de tre akutsjukhusen i länet. Det finns en medicinskt ledningsansvarig läkare eftersom verksamhetschefen inte är medicinare.

Slutenvården i Lindesberg har för närvarande endast 32 vårdplatser öppna av 56 tillgängliga på grund av sköterskebrist. Det finns en klinisk fysiologisk avdelning i anslutning till hjärtavdelningen som kardiologerna ansvarar för.

Medelvårdtiden på medicinkliniken är 3,3 dygn. Det finns en utskrivningssjuksköterska som kontaktar patienten inom 48 timmar efter utskrivning från sjukhuset som bland annat kontrollerar medicinering och annan uppföljning.

Dialysavdelningen är öppen alla dagar utom söndagar. Öppenvårdsverksamheten har sedvanlig internmedicinsk profilering med viss subspecialisering.

Verksamheten är tillräcklig allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. 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.

Samf_bed_internmedicin_Lindesberg



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 flera har tillika kompetens i ytterligare en invärtesmedicinsk specialitet. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Det finns en specialistkompetent studierektor inom basspecialiteten internmedicin med för närvarande cirka 20 % avsatt tid för uppdraget. Det finns totalt 9 specialister inom medicinkliniken där flertalet även är specialister inom annan specialitet. För närvarande saknas specialister inom gastroenterologi, endokrinologi, hematologi.

Kliniken har för närvarande 9 ST-läkare i internmedicin. De flesta är i slutskedet av sin internmedicinska utbildning. Primärjourverksamheten inom internmedicin bemannas med AT-läkare och ST-läkare. Det finns riktlinjer för ST-handledaruppdraget och uppdragsbeskrivning för ST-studierektor i landstinget Örebro.

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. Akutmottagningen genomgår för närvarande en ombyggnad till ljusa och ändamålsenliga lokaler, inklusive ST-läkarnas arbetsrum.

Det finns tillräcklig tillgång till medicinsk och vetenskaplig information. Sjukhuset tillhandahåller uppdaterade behandlingsrutiner via nätet. Kliniska beslutsstöd i form av Best Practice och Up to Date 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 uppläggning

Introduktionsprogram finns. Alla ST-läkarna har individuella utbildningsprogram, som uppdateras regelbundet i samråd med studierektor och handledare. I utbildningsprogrammet finns sidoutbildningarna vid Universitetssjukhuset i Örebro tydligt preciserade, där ungefär halva utbildningen till specialister inom invärtes medicin sker. Alla ST-läkare har ST-



kontrakt. Jourverksamheten upptar cirka 30 % av den totala utbildningstiden. ST-läkarna har tidigt i utbildningen egen internmedicinsk mottagning under handledning, samt profilerade mottagningar knutna till sina aktuella placeringar. Medicinskt ansvarig läkare och verksamhetschefen har gemensamt regelbundna 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, som handleder 1-2 ST-läkare vardera. Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. ST-läkarna dokumenterar ej sina handledarsamtal regelbundet. Dokumentationen av kompetensutveckling sker inte konsekvent. I ST-kontraktet anges utrymme för handledarsamtal en halvtimme i veckan. ST-läkarnas kompetens utvärderas ej på ett strukturerat sätt. Etablerade bedömningsmetoder såsom DOPS (Direct Observation of Practical Skills), Sit in eller 360 grader användes i ringa omfattning och det finns ingen klinikövergripande strategi för detta. Det finns en mall i syfte att utvärdera ST-läkarnas sidoutbildning, som dock inte kommit till användning. Studierektor har sporadiska handledarmöten och ST-kollegium. 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 två gånger i veckan, men genomförs inte alltid som planerat. Ansvar för hur dessa internutbildningar finns angivet, men initiativet att genomföra utbildningarna saknas oftast. Varannan vecka finns ett vidareutbildningsprogram inom internmedicinska området för AT och ST-läkare under 90 minuter. Detta är förenat med obligatorisk närvaro. Det finns ingen enhetlig plan för hur självstudier skall bedrivas.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 såväl medicinsk vetenskap som kvalitetsarbete i ST-kontrakten. Utbildning erbjuds för att ST-läkaren skall uppnå ett vetenskapligt förhållningssätt och genomföra ett individuellt arbete. Stöd till ST-läkarnas utbildning inom dessa områden erbjuds via Centrala Utbildningsenheten. Detta inkluderar kurser, enskilda föreläsningar och handledningsstöd. ST-läkarnas kvalitetsarbete kommer gärna i andra hand framför det dagliga kliniska arbetet.

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

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 själva uppdrag som handledare till AT-läkare och medicinstudenter, dock ej med 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 Lindesberg innehåller ett oselecterat internmedicinskt patientklientel med ett heltäckande sjukdomspanorama
- Kliniken har en tydlig ambition 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
- Såväl ST-läkare som klinikens specialister har en tydlig gemensam målbild för verksamheten
- Mycket gott samarbete med medicinkliniken vid Universitetssjukhuset i Örebro när det gäller såväl medicinska frågor som sidoutbildningar
- ST-läkarna på kliniken rekryteras oftast av tidigare AT-läkare på sjukhuset
- Det finns schemalagda tider för handledning varje vecka
- ST-läkarna har mottagningstjänstgöring, som introduceras tidigt i utbildningen
- Remissgenomgångar sker regelbundet i närvaro av ST-läkarna
- Mycket uppskattat sjukhusbibliotek och kunnig bibliotekarie
- Gott utbildningsklimat
-

Svagheter

- Vakanser på specialistläkarnivå inom endokrinologi, gastroenterologi och hematologi
- 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 ej 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 ytterligare utnyttjas som ett utbildningsmoment
- Medicinmottagningen har en viss profilering vad gäller specialisternas mottagningar, exempelvis lungmedicin, diabetes, kardiologi och neurologi. ST-läkarna kan mer konsekvent delta i denna verksamhet.
- 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 positiv och negativ feedback bör ses som en naturlig återkoppling i handledningen och i det dagliga arbetet. För att ta hjälp i detta arbete kan man utnyttja ST-läkarnas egenskattning, medsittning eller liknande
- Ny kunskap från såväl specialisternas vidareutbildningar som ST-läkarnas kurser och randutbildningar kan tillvaratas bättre
- Samarbetet med Universitetssjukhuset i Örebro kan förbättras betydligt med ett ömsesidigt utbyte även på specialistnivå, vilket även skulle höja utbildningsvärdet för ST-läkarna
- Den befintliga mallen som finns för att utvärdera ST-läkarnas sidoutbildning bör användas
- Internutbildningen kan förbättras genom att ST-läkarna tar ett större ansvar när det gäller genomförande och innehåll
- Det finns en utvecklingspotential när det gäller landstingsövergripande kurser gällande samtliga tre sjukhus i landstinget för ST-läkare i internmedicin