



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **23-24 nov 2017**

Medicinkliniken Lycksele Lasarett **Lycksele**
Klinik Ort

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 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

Sjukhuset i Lycksele har ett upptagningsområde på 38 000 invånare och är ett av de tre akutsjukhusen i länet. Upptagningsområdet är landets största till ytan motsvarande 30 x 30 mil. Det finns sju sjukstugor i upptagningsområdet där samtliga har mellan 2 och 8 vårdplatsmöjligheter. Detta medför att medicinkliniken får en selektion av patienter med mer akuta internmedicinska tillstånd.

Slutenvården i Lycksele har för närvarande 38 slutenvårdsplatser plus 6-8 HIA/ IVA platser. Utöver det finns en dialysenhet med 12 vårdplatser.

Lycksele lasarett är ett komplett länsdelssjukhus med alla relevanta specialiteter med tillhörande jourverksamhet såsom kirurgi, ortopedi, anestesi/IVA, barn, BB/gyn röntgen och laboratorieverksamhet.

Dagtid har kliniken egen primärjourlinje. Utöver det finns en specialist som dagbakjour. Kvällar, nätter och helger bemannas sjukhusets akutmottagning av en AT samt en legitimerad läkare som tillsammans handlägger alla typer av patienter, "samjour". Denna bemanning kommer från sjukhusets alla kliniker samt Lyckseles primärvård. Samtidigt är klinikers specialister bakjour i hemmet.

Kliniken har röntgenrond två gånger i veckan.

Öppenvårdsverksamheten har sedvanlig profilering med inriktning på internmedicinska specialiteter. Verksamheten är tillräcklig allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Till medicinklinikens akutmottagning söker cirka 2500 patienter per år.

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

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 för närvarande sex specialister och fem ST-läkare. Alla handledare har genomgått handledarutbildning, är specialister i allmän internmedicin och vissa har tillika kompetens i ytterligare en specialitet. Hela verksamheten bygger på att samtliga överläkare behärskar hela bredden inom internmedicinen. Så är det också

på denna klinik. Behovet av formell dubbelspecialitet bland överläkarna på denna klinik är således begränsat.

Det finns dessutom väl utarbetade konsultationsvägar till regionkliniken i Umeå. Specialistkompetent studierektor inom specialiteten internmedicin finns med avsatt tid 20 % för uppdraget enligt mall som är överenskommen i Landstinget.

Det finns uppdragsbeskrivning i Landstinget Västerbotten för studierektor avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter. Det finns en skriftlig instruktion för handledarna och mall för hur själva handledarsamtalet skall utformas. Handledarna träffas informellt mer eller mindre regelbundet. Disputerad läkare saknas på kliniken.

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

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator. För närvarande är läkarexpeditionerna utlokaliserade på olika ställen på kliniken, vilket inverkar på ST-utbildningen såtillvida att kommunikationen mellan ST-läkarna och specialisterna försvåras. Man planerar att tillskapa administrativa lokaler som förhoppningsvis löser problemet. Jourrummet har ordinär hotellstandard. Avdelningarna är välfungerande och har bra läkarexpeditioner. Mottagningslokalerna är tillräckliga för att kunna tillgodose ST-läkarnas utbildning i poliklinisk verksamhet under handledning. Det finns tillgång till medicinsk och vetenskaplig information liksom god personlig biblioteksservice. Landstinget Västerbotten tillhandahåller uppdaterade adekvata behandlingsrutiner via nätet.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 checked="" 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

ST-läkarna introduceras individuellt efter behov och erfarenhet. ST-läkarna rekryteras i praktiken från AT-gruppen och får då en omfattande introduktion på sjukhuset.

Alla ST-läkarna har ST-kontrakt och ett individuellt övergripande utbildningsprogram enligt specialitetsföreningens riktlinjer. Utbildningen är upplagd utefter målbeskrivningen. Programmen följs upp och revideras regelbundet. Utbildningen kompletteras med sidoutbildning i Umeå med obligatorisk utbildning i kardiologi 6 månader. Därutöver får man ytterligare randutbildning beroende på intresse och behov under 18 månader i lungmedicin, gastroenterologi, nefrologi, endokrinologi eller hematologi. ST-läkarna ges möjlighet att lära sig gastroskoperera och utföra EKO kardiografi som en del i den internmedicinska utbildningen. Verksamhetschefen har årliga medarbetarsamtal med alla ST-läkare. Jourtjänstgöringen upptar cirka 30 % av den totala tjänstgöringen.

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

EHandledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare, även under sidoutbildningen.Handledningen utgår från målbeskrivningen och dokumenteras både av ST-läkare och handledare. Utvärderingen av ST-läkarnas kompetens och färdigheter diskuteras på ST-kollegium årligen. Planering och utvärdering av sidoutbildningarna i Umeå sker regelbundet. Eftersom kliniken så liten, är också kännedomen god avseenden ST-läkarnas kvalifikationer och omdömesförmåga.

ST-läkarna är också involverade i klinikens utveckling och interna arbete via arbetsplatsträffar, planeringsdagar och läkarinternat. Detta medger god återkoppling och konstruktiv kritik under hela utbildningen. Befintliga instrument för återkoppling användes, dock ej i full utsträckning. Tillgång till stöd och instruktion i det dagliga arbetet är smidigt. Utbildningsklimatet är positivt.

ST-läkarna har förhållandevis stor volym av sin mottagningsverksamhet och denna sker med specialiststöd. Man utgår från målbeskrivningen, men checklista eller loggbok användes inte för att dokumentera uppnådda kunskaper.

- 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

Regelbunden internutbildning på kliniken ges två gånger i veckan. Det finns långt gångna planer att anordna ST-utbildning via videolänk från Umeå under en eftermiddag i månaden.

Varje morgon sker jourrapport med undervisningsinslag. Tid för självstudier ges, men har ej organiserats eller följts upp. Rapportering från genomgångna kurser eller konferenser sker på frivillig basis.

ST-läkarna har möjlighet att delta i remissgenomgång en gång i veckan.

Teoretiska utbildningar och kurser planeras in i utbildningsprogrammet enligt målbeskrivningen.

- 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

Utbildning i medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete erbjuds inom Landstinget Västerbotten och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att det genomförs. Alla ST-läkare genomför ett kvalitetsprojekt som dokumenteras och godkänns av handledare. Det finns möjlighet att delta i den mer förenklade vetenskapsutbildningen, men även mer avancerad som kan leda till doktorandprojekt om så önskas.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns landstingsövergripande obligatoriska kurser i ledarskap (LEKA; Landstingets erbjudande om kompetensutveckling i allmänna delmål för ST-läkare). ST-läkarna ges möjlighet att själva handleda AT-läkare och studenter. Strukturen och återkopplingen när det gäller ST-läkarnas utveckling i ledarskapskompetens och kommunikativ förmåga varierar mellan de olika handledarna.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 checked="" 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"/> |

Styrkor

- Lycksele lasarett är ett komplett länsdelssjukhus med alla relevanta specialiteter med tillhörande jourverksamhet såsom kirurgi, ortopedi, anestesi/IVA, barn, BB/gyn röntgen och laborativ verksamhet
- Medicinkliniken är en självständig enhet, med en närvarande klinikchef, utan länsövergripande styrning, vilket gynnar det lokala utbildningsklimatet
- Kommunikationen med sjukhusets övriga kliniker liksom det gemensamma jouråtagandet präglas av mycket gott samarbete
- Samarbetet med primärvården och sjukstugeverksamheten är genomtänkt och effektiviserar patientflödena
- Internmedicinen i Lycksele erbjuder en allsidig utbildning i internmedicin för ST-läkare med planering för adekvata sidutbildningar
- Verksamheten innehåller ett brett patientklientel med heltäckande sjukdomspanorama
- ÖverläkARBemanningen är god med erfarna specialister med brett kunnande inom hela det internmedicinska fältet
- Målbeskrivningen är känd hos ST-läkare och handledare

- Den lilla klinikens fördelar, god sammanhållning, snabba beslutsvägar och täta kontaktytor
- Positivt utbildningsklimat med konstruktiv kritik och feed back
- Regionen och sjukhuset tillhandahåller god service på det intill medicinmottagningen belägna biblioteket
- Instruktionen i det dagliga praktiska arbetet är välfungerande
- För närvarande gynnsam åldersprofil på läkarstaben
- Huvuddelen av ST-läkarna rekryteras från de AT-läkare, som tjänstgjort på sjukhuset
- Flertal konstruktiva mötesplatser för alla läkare på kliniken, (planeringsdagar, årliga sammankomster, arbetsplatsträffar mm.) som skapar sammanhållning, lojalitet och trivsel.

Svagheter

- Struktur saknas för självstudier och återrapportering av genomgångna kurser
- En gemensam modell för ST-läkarnas dokumentation av kompetens eller uppnådda färdigheter saknas
- Periodvis upplevs jourverksamheten betungande och stjälar tid från annan ST-utbildning
- För närvarande är lokalerna suboptimala avseende läkarexpeditionerna, som är spridda över stora ytor
- Medicinkliniken har den lilla klinikens sårbarhet avseende långsiktig bemanning och kompetensförsörjning

Förbättringspotential

- Tid och möjligheter till självstudier kan struktureras ytterligare exempelvis genom inläsning och handläggning av ett aktuellt remissfall
- Uppföljningen av kompetensutvecklingen bör struktureras genom införande av checklista/loggbok enligt målbeskrivningen
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom medsittning eller handledning under mottagning/rondgående kan utnyttjas bättre
- För att öka den vetenskapliga kompetensnivån bör regelbundna tillfällen skapas för fallbeskrivningar och diskussion av vetenskapliga artiklar
- Tydliggör ST-läkarnas ansvar för sin utbildning
- Eftersträva att ST-läkarnas mottagning struktureras så att de tidigt får erfarenhet i det ämnesspecifika diagnospanoramats i öppenvård
- Läkarexpeditionerna bör samlokaliseras för att öka närhet mellan specialist och ST-läkare
- Med hänsyn till den långa startsträckan från ST start till färdig specialist med stor bredd inom internmedicinen, bör fler ST-tjänster inrättas