



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-granskning

Granskningsdatum: **20180312--13**

Infektionskliniken SUS
Sektion Malmö
Klinik

Malmö
Ort

Erik Sandholm och Nils Kuylenstierna
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

Infektionskliniken vid Skånes universitetssjukhus SUS är uppdelad i en sektion i Malmö och en sektion i Lund. Bägge sektionerna har vid ett och samma tillfälle genomgått SPUR-inspektion.

Verksamheten vid sektionen i Malmö är mycket allsidig. Slutenvården har 42 vårdplatser inklusive 3-6 intensivvårdsplatser. På mottagningen handläggs bl a tuberkulos, hepatit, hiv och primär immunbrist. Det finns en separat sprututbytesmottagning. ST-läkarna har även en 3-6 månaders kompletterande tjänstgöring vid sektionen i Lund.

Det finns detaljerade och uppdaterade riktlinjer inom Region Skåne som reglerar hur ST ska genomföras och utvärderas. Sektionen följer dessa riktlinjer.

ST-utbildningen uppfyller målbeskrivningens krav på patientsammansättning och sjukdomspanorama.

Sektionen saknar resemedicinsk verksamhet i nuläget. Flera av ST-läkarna har tjänstgjort på privat vaccinationsmottagning och en plan finns att inom kort öppna en resemedicinsk mottagning på sektionen.

Sektionen har egen primärjourslinje med sjukhusbunden jour dygnet runt. Dagjournen är placerad på sjukhusets akutmottagning och tar då även telefonförfrågningar från primärvården.

En jämställdhetsplan finns på sjukhuset.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Samtliga huvudansvariga ST-handledare och studierektor är specialistkompetenta i infektionssjukdomar och har i närtid genomgått handledarutbildning



På sektionen arbetar 24 infektionsspecialister och 9 ST-läkare. Verksamhetschefen och sektionschefen är bägge infektionsläkare.

Antalet specialistläkare är tillräckligt stort för att alla ST-läkare ska få en bra handledning i det kliniska arbetet.

Detaljerade riktlinjer för hur handledning av ST-läkare ska gå till finns framtagna på regionnivå. Sektionen har inget eget dokument för detta.

För studierektorn finns en beskrivning gällande arbetsuppgifter framtagna på regionnivå som sektionen följer. Någon personlig uppdragsbeskrivning som preciserar arbetsuppgifter och tidsåtgång finns inte. Studierektorn upplever sig dock ha tillräckligt med tid avsatt för sitt uppdrag.

Det finns för närvarande inte regelbundna träffar för ST-handledarna.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Sektionen har för verksamheten funktionella och väl samlade lokaler och är be-lägen i omedelbar närhet till sjukhusets akutmottagning, akutvårdsavdelning och intensivvårdsavdelning.

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.

Samtliga ST-läkare saknar fast arbetsplats och egen dator och har därmed inte tillräcklig möjlighet att arbeta ostört.

Sektionen har tillgång till adekvat bibliotekstjänst på sjukhuset och det finns elek-tronisk tillgång till relevanta tidskrifter, läroböcker och databaser.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Samtliga ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram som i varierande grad överensstämmer med kraven i målbeskrivningen. De senast tillsatta ST-tjänsternas utbildningsprogram överensstämmer helt med kraven. Utbildningsprogrammen följs upp regelbundet i samband med handledarsamtal och revideras regelbundet.

Studierektor är delaktig i upprättande av utbildningsprogrammen.

Alla har ett kontrakt som reglerar ST-läkarens och arbetsgivarens gemensamma åtagande.

Jourtjänstgöringen är tillräckligt omfattande för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas men upplevs av flera ST-läkare utgöra en något för stor del av tjänstgöringen.

ST-läkarna får god träning i omhändertagande av svårt sjuka patienter. Vid sepsisalarm tillkallas infektions och medicinjourer.

Studierektor utgör ett betydelsefullt stöd till verksamhetschef, sektionschef, handledare och ST-läkare i utvecklandet av väl fungerande rutiner i ST-läkarutbildningen.

Studierektor tar del av handledares och sektionschefs bedömning av ST-läkarna

Ett mycket kortfattat introduktionsprogram finns för nyanställda läkare.

Alla ST-läkare oavsett kön, etnicitet, eller religion arbetar på lika villkor och har därmed lika möjligheter att nå målen i målbeskrivningen.

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

E Handledning och uppföljning

Alla ST-läkare har en huvudansvarig handledare på sektionen och handledare under samtliga sidoutbildningar.Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. Den är inte schemalagd. Antalet handledningstillfällen följs i en årsrapport och sker i tillräcklig omfattning. Samtalen dokumenteras i varierande grad av ST-läkarna som även dokumenterar uppnådd kompetens via samma årsrapport till studierektorn.

ST-läkarens kompetensutveckling bedöms vid handledarsamtal och vid specialistkollegium, vilket varje ST-läkare genomgår vid minst två tillfällen under sin utbildning. Det diagnostiska provet genomförs varje år och analyseras tillsammans med handledaren. Bedömningsinstrument finns tillgängliga på Region Skånes intranät och används i viss utsträckning, oftast på ST-läkarens eget initiativ.

Fortlöpande bedömning av ST-läkarens professionella utveckling görs också mer informellt i samband med klinisk tjänstgöring.

Återkoppling av ST-läkarens kliniska arbete sker i varierande omfattning, för vissa alltför sällan.

Sektionschefen har årliga utvecklingsamtal där även kompetensutvecklingen följs upp.

Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till frågor och diskussioner.

Någon systematisk uppföljning av ST-läkarnas sidutbildning sker inte. ST-läkarens huvudhandledare är vanligen inte i kontakt med handledare som utsetts för sidutbildningen.

Legitimerade läkare som tjänstgör på sektionen erhåller handledning.

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

F Teoretisk utbildning

Extern utbildning planeras in i ST-läkarnas utbildningsprogram i samråd med studierektor och huvudhandledare. Alla deltar i obligatoriska regionala kurser riktade till ST-läkare (delmål a och b) Alla går 5-6 SK-kurser under ST.

Mycket ansvar läggs på ST-läkaren att själv anmäla sig till lämpliga externa utbildningar.

ST-läkarna deltar aktivt i klinikens utbildningsaktiviteter för samtliga läkare och får då tillfälle att referera från utbildningar eller presentera falldragningar. Temahalvdagar 2 ggr per termin för ST-läkare påbörjas från och med i vår

ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i utbildningsprogrammet.

Det erbjuds få interna utbildningsaktiviteter riktade specifikt till ST-läkarna.

ST-regiondag genomförs en gång per år.

Inga ST-läkare har under senare år deltagit i infektionsläkarföreningens utbildningsaktiviteter riktade till ST-läkare.

Tid för självstudier har inte varit inlagt i schemat men ambitionen finns att detta ska ske framöver.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Alla ST-läkare går en utbildning för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt förhållningsätt.

Flera av ST-läkarna har disputerat före eller under sin ST-tjänstgöring. De övriga ST-läkarna får tillräckligt med schemalagd tid för att genomföra det vetenskapliga arbetet. Arbetet redovisas på gemensamt läkarmöte på kliniken och ibland på andra möten. Disputerade läkare på sektionen fungerar som vetenskapliga handledare.

Forskningsmöjligheterna är mycket goda.

Samtliga ST-läkare har genomfört eller planerar genomföra ett kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Förslag på kvalitetsarbeten tas fram av sektionsledningen. Kvalitetsarbeten planeras redovisas på gemensamt läkarmöte.

Några av ST-läkarna efterfrågar mer återkoppling av genomfört vetenskapligt- och kvalitetsarbete.

Sektionen har publicerat forskningsprojekt de senaste två åren och presenterat dessa på vetenskapliga möten.

Vetenskapliga artiklar granskas kritiskt i samband med utbildningsmöten endast vid något enstaka tillfälle per år.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna ges möjlighet att utveckla sin kommunikativa kompetens, muntligt och skriftligt vid rondgående och mottagning, i samband med undervisning av läkarstudenter och vid presentationer och referat från kurser vid sektionens lunchmöten.

Ledarskapsförmågan tränas i samband med ledning av vårdteam.

ST-läkarna upplever i varierande grad att de får strukturerad och spontan återkoppling på ledarskapsförmåga och kommunikativ kompetens i det vardagliga arbetet och vid undervisning.

ST-läkarna deltar i av huvudmannen arrangerade utbildningar i kommunikativ kompetens, handledning och ledarskap. Ledarskaps-ST finns för speciellt intresserade och för närvarande har en av ST-läkarna sådan anställning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

- Utmärkta riktlinjer i regionen för hur ST ska genomföras
- Engagerad ledning som prioriterar ST-utbildningen
- Engagerad och kompetent studierektor med tillräckligt mycket tid för sitt arbete och som aktivt följer upp ST-läkarnas kompetensutveckling.
- God stämning och gott samarbetsklimat på sektionen
- Allsidig verksamhet som ger goda förutsättningar att uppfylla målbeskrivningen
- God läkarbemannning
- Stimulerande akademisk miljö, regelbunden internutbildning
- Moderna lokaler med närhet till akutmottagning, allvårdsavdelning och intensivvård
- Omfattande träning i handläggning av svårt sjuka infektionspatienter genom jourtjänstgöring på sjukhusets akutmottagning, tjänstgöring på avdelning med respiratorplatser och via sepsislarm.
- Alla handledare har gått handledarutbildning i närtid
- Frekvent och strukturerad handledning som dokumenteras av ST-läkarna
- Specialistkollegium regelbundet
- Bra handledning i vardagsarbetetMånga disputerade läkare ger god handledning gällande vetenskapliga arbeten och forskning
- Handledning av läkarstudenter ger träning i pedagogiskt tänkande
- God samstämmighet i enkätsvaren för alla kategorier vilket är ett gynnsamt läge för förbättringar.

Svagheter

- Saknas handledarträffar för forum att diskutera upplägg av handledning
- ST-läkarna saknar egen arbetsplats och egen dator
- Alltför kortfattat introduktionsprogram för nyanställda ST-läkare
- Ingen på kliniken framtagen uppdragsbeskrivning för studierektor med precisering av tid för uppdraget
- Korta sammanhängande avdelningsplaceringar och därmed bristande kontinuitet
- Jouren upplevs av flera ST-läkare uppta för stor andel av arbetstiden
- Inga teoretiska utbildningsmoment riktade direkt till ST-läkarna
- Ingen ST-läkare har gått SILF:s utbildningsaktiviteter för ST
- Ingen regelbunden artikelgranskning
- För lite schemalagd lästid
- För de flesta ST-läkare lite mottagning gällande hepatit och HIV
- ST-läkarna deltar inte i remisshantering
- Begränsad uppföljning av ST-läkarnas randutbildning.
- För lite återkoppling gällande ledarskap, kommunikativ kompetens och pedagogisk förmåga.

Förbättringspotential

- Ta fram en kliniskspecifik uppdragsbeskrivning för studierektor inte minst för att precisera tid



- Inför handledarträffar 1-2 ggr per år för att diskutera upplägg av ST-handledning
- Ge alla ST-läkare en egen arbetsplats med egen dator för att kunna arbeta ostört.
- Minska jourbelastningen för att ge mer tid till andra arbetsuppgifter
- Bättre inslussning i konsulter och mottagningar under sen ST
- Utveckla introduktionsprogramet för nyanställda läkare
- Låt ST-läkarna handlägga fler HIV och hepatitpatienter under handledning
- Gör ST-läkarna delaktiga i remisshanteringen som ett utbildningsmoment
- Inför mer undervisning specifikt för ST-läkare på kliniken
- Schemaläggning av lästid
- Låt ST-läkare och specialister granska och presentera artiklar regelbundet
- Uppmuntra deltagande i SILF:s ST-utbildningar och se till att de blir av
- Använd och uppdatera regelbundet "Årsrapport för ST-läkare" och låt studierektor sammanställa för rapport till sektionschef
- Mer återkoppling av ledarskap, pedagogisk förmåga, vetenskapliga arbeten och kvalitetsarbeten