



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017 02 09**

**VO Endokrin**  
Klinik

**Skånes Universitetssjukhus Malmö Lund**  
Ort

Michael Alvarsson och Marie Degerblad  
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

Klinken har en omfattande verksamhet som täcker hela den klassiska endokrinologins bredd, men är geografiskt uppdelad på Malmö och Lund. Slutenvård finns både i Malmö och i Lund med 18 respektive 8 vårdplatser, men är i Lund mer inriktad mot vård av patienter som även genomgår kirurgisk åtgärd. Man bedriver en stor poliklinisk verksamhet med, utöver klassisk endokrinologi och diabetes, även metabol-mottagning, isotop-mottagning och stort fokus på fotsår samt gravida med diabetes. Neuroendokrina tumörer och könsdysforipatienter sköts dock på andra kliniker. Det framkom synpunkter från ST-läkarna att det kunde vara svårt att få tillgång till nybesök speciellt avseende smalare diagnoser som t.ex. patienter med hormonellt aktiva hypofys- och binjuretumörer liksom medfödda metabola sjukdomar. Basverksamheten inom endokrinologin är tillräcklig för att tillfredsställa målbeskrivningen för ST-utbildningen inom endokrinologi och diabetologi.

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

Läkarbemanningen är god där senior kompetens har säkerställts genom ett flertal timanställningar av pensionerade kollegor. ST-handledarna är specialistkompetenta och har samtliga gått handledarutbildning. Det finns en ST-studierektor för endokrinologi och diabetologi med formaliserad uppdragsbeskrivning och viss avsatt tid för uppdraget.

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

## C Lokaler och utrustning

Verksamheten är geografiskt utspridd, men det finns en fullgod egen arbetsplats till alla ST-läkare på hemmaplan, även randande ST-läkare. Sämre möjlighet till administrativ arbetsplats när man roterade. Mottagning, dagvård och slutenvårdsavdelning har ändamålsenliga lokaler.

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

Det fanns 13 "ST-läkare", där de flesta hade en utbildning med ST-tjänst enligt 2008 års riktlinjer med internmedicin först och efter specialistuttag fortsatt ST-tjänst i endokrinologi och diabetologi. Flera av dessa hade tvingats förlänga planerad tjänstgöring efter införandet av 2015 års utbildningsordning innebärande ett års längre tjänstgöring än initialt planerat. Någon ST-läkare hade kommit som färdig internmedicinare och hade ST-tjänst i enbart endokrinologi och diabetologi. Den senast anställde ST-läkaren enligt 2015 års utbildningsordning kom direkt från AT till ST-tjänst i endokrinologi och diabetologi med planerad dubbelspecialitet. Det fanns också ett par vikarierande underläkare som hade målet att få ST-tjänst på kliniken. Man tog även emot ST-läkare i endokrinologi från andra sjukhus i södra Sverige för randtjänstgöring. Alla ST-läkare hade först tjänstgöring i slutenvård och sedan huvudsakligen i öppenvård med mottagning. Flera erfarna ST-läkare diskuterade att de intelängre fanns möjlighet att auskultera på barnendokrin och ytterst begränsad möjlighet på andrologi. ST-läkare och handledare betonade att jourtjänstgöringen på akutmottagningen var extremt betungande och kunde uppgå till mer än en tredjedel av tjänstgöringstiden vilket menligt påverkar utbildningen avseende praktisk tjänstgöring liksom deltagande i övriga utbildningsaktiviteter.

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

## E Handledning och uppföljning

Genomgående upplevde ST-läkarna att viljan och förmågan hos specialisterna att handleda enskilda patientfall var god, och hos dem som intervjuades förekom regelbundna handledarsamtal som dokumenterades av ST-läkaren. Alla intervjuade ST-läkare med tjänst angav att de hade ST-kontrakt. Utbildningsplaner fanns men planerad utbildning syntes inte uppdateras regelbundet. ST-studierektorn var stödjande och organisatoriskt mycket aktiv avseende utbildningen på bägge sjukhusen.

Det förekom årliga träffar för handledare. Målsättning fanns att ha regelbundna specialistkollegium. Sektionschefen hade kompetensutvecklingssamtal med alla ST-läkare.

Det finns centrala och lokala skriftliga riktlinjer för hur ST-utbildningen ska genomföras och utvärderas.

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

## F Teoretisk utbildning

Tid för självstudier fanns inte inplanerat i schemat men internutbildning erbjöds minst 1 timme per vecka, och i övrigt 2 halvdagar per termin med tematiskt upplägg t.ex. könsdysfori. De intervjuade ST-läkarna var relativt nyrekryterade, varför det inte fanns så stor erfarenhet av extern utbildning, men verkade vara adekvat i förefintligt fall.

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

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Nästan alla specialister var disputerade och flera var docenter. Även professorskompetens fanns både i Malmö och i Lund. Flera egna ST-läkare hade



disputerat. Nyare ST-läkare hade inte någon planerad forskning men forskningsprojekt erbjöds. Obligatoriskt kvalitetsprojekt genomfördes ofta redan tidigt under tjänstgöringen.

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

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

De flesta ST-läkare hade genomgått ledarskapsutbildning inom internmedicinutbildningen. För övriga fanns möjlighet att delta i centralt anordnad utbildning.Handledning av AT-läkare under utbildning var vanlig bland ST-läkarna. ST-läkarna förväntades ta aktiv del i kandidatundervisningen.

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

## Styrkor

- Förutsättningarna för en komplett ST-utbildning i endokrinologi och diabetologi finns på kliniken med kompletterande randtjänstgöring i närliggande verksamhet (NET och könsdysfori).
- Man har en bred klinisk verksamhet och kompetent läkarstab.
- Den teoretiska och praktiska utbildningen verkar fungera väl.
- Bra utbildningsklimat.

## Svagheter

- Verksamheten är geografiskt uppsplittrad och det behövs en del roterande av ST-läkarna.
- En mycket stor del av tjänstgöringen går till jourverksamheten.
- Oklart om ST-läkarna får en bra "case mix" på mottagningen.

## Förbättringspotential

- Låta ST-läkarna vara med vid remissgranskningen och låta dem ta lärariska remisspatienter, dvs nybesök, under handledning.
- Införande av "ST-rader" på schemat där fokus läggs på patientgrupp som t ex hypofys och där ansvarig överläkare handleder.
  
- Sammantaget är detta en stor klinik med två arbetsplatser med förutsättningar för en fullgod och komplett ST-utbildning i endokrinologi och diabetologi. Bra utbildningsklimat på båda arbetsplatserna. Den största utmaningen är jourbördan som kraftigt påverkar kvaliteten ST-utbildningen på hemmaplan.