



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-10-08

Norrlands Universitetssjukhus
Sjukhus

Umeå
Ort

Reumatologkliniken
Klinik

Tomas Bremell och Annika Teleman
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

Kliniken har en allsidig verksamhet omfattande alla huvudgrupper av reumatiska sjukdomar. Den vetenskapliga sidan finns alltid närvarande på ett föredömligt sätt. Kliniken motsvarar därför väl de krav som ställs på en reumatologklinik på ett universitetssjukhus. Upptagningsområdet är 270.000 inv. för länssjukvård och nästan 900.000 inv. för regionvård. Patientstocken uppgår till 3800 patienter varav 3000 i Umeå.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns en bred klinisk, vetenskaplig och administrativ kompetens. I läkarstaben finns två professorer samt ytterligare sex med doktorsexamen varav fyra beräknas vara docenter inom några år. Dessutom finns disputerad sjukgymnast och forskningsingenjör. Rekrytering av nya doktorander såväl i regionen som bland andra professioner än läkare går utmärkt. Kliniken har egen studierektor som även är regional studierektor. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Två överläkare har stor erfarenhet av ultraljudsundersökningar. Skriftliga instruktioner för handledning och uppdragsbeskrivning för studierektor finns.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

NUS Umeå 2014-10



C Lokaler och utrustning

Klinikens lokaler för sluten- och öppenvård är bra. De 4 vårdplatserna på en njuravdelning kan vid behov ökas. Utrustning för diagnostik (inkl ultraljudsapparat) och utredning är adekvat. ST-läkarnas egna expeditioner är däremot undermåliga. 3-4 läkare delar på varje expedition och alla ST-läkare har inte egen skrivplats, dator eller telefon. Arbete kan inte bedrivas ostört. Lokalerna befaras dessutom vara fuktangripna.

Klinikbiblioteket saknar aktuell facklitteratur. Tillgång till Up-to-date finns vilket är bekant för endast enstaka läkare.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Nödvändiga styrdokument för ST-utbildning finns. Utbildningen är upplagd enligt målbeskrivning och specialitetsförenings rekommendationer. Enligt rutiner ska även utvärdering av handledar-, kommunikativ- och ledarskapskompetens genomföras. Detta görs inte. Alla läkare har kontrakt och individuella utbildningsprogram som uppdateras. All reumatologitjänstgöring fullgörs på enheten. Varje vecka genomförs genomgång av inläggande patienter för att kompensera för det begränsade flödet av svårt sjuka patienter. Jourtjänstgöring kommer tidigt i utbildningen med goda möjligheter till klinisk handledning. Remissgranskning sker i slutet av ST.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

E Handledning och uppföljning

ST-läkarna har utsedda handledare. Målbeskrivning och checklistor används inte på ett strukturerat sätt i handledningen. Handledning sker 1(-2) ggr/mån. Handledarkollegium genomförs en gång/år. Medsittning används. SRFs diagnostiska prov genomförs årligen. Klinisk handledning fungerar mycket bra.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |



F Teoretisk utbildning

ST-läkaren har tillgång till regelbunden planerad internutbildning ca 2 tim7vecka. Läkarna deltar i nationella ST-dagar och SK-kurser. Totalt motsvarar detta 10-15 kursdagar/år. Den grundläggande inställningen till teoretisk utbildning är positiv. EULARonline anses inte aktuell. Schemalagd tid för självstudier saknas.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST-läkaren får utbildning i forskningsmetodik och arbete enligt vetenskapliga principer. 2 planeras för doktorandanmälan. Det finns god tillgång till vetenskaplig handledning. Forskningsverksamheten genomsyrar verksamheten på ett positivt sätt. Samtliga läkare genomför egna kvalitetsprojekt.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Utbildning i handledning, ledarskap och kommunikation finns (LEKA-kurser). ST-läkaren har få tillfällen att träna ledarskap och har få organisations- och ledningsuppgifter. Uppföljning och utvärdering av dessa kompetenser brister.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

Styrkor

Sammanfattningsvis bedömer vi, efter genomförd inspektion, att kliniken ger goda möjligheter för ST-läkare att genomföra specialistutbildning i reumatologi enligt målbeskrivningens intentioner.

Kliniken har en allsidig medicinsk verksamhet och hög kompetens hos medarbetarna kliniskt och vetenskapligt. Det finns god tillgång till klinisk forskning. Reumatologi bedrivs i öppen men mer begränsat i slutenvård. Utbildningsklimatet är gott med goda möjligheter till såväl handledning som instruktioner. Det finns en positiv inställning till teoretisk utbildning och kurser. Studierektorn arbetar strukturerat med ST-kontrakt/uppdateringar och utbildning. Den regionala ST-utbildningen är begränsad till en dag per år. Arbetsklimatet på kliniken upplevs som mycket gott.



Svagheter

Aktuell facklitteratur saknas inom specialitetsområdet.

Det finns brister i bedömningar av ledarskaps- handledningskompetens och i viss mån även avseende kommunikativ kompetens.

ST-läkarna har inga/få ledningsuppdrag

Läkarexpeditionerna är inte bra och ST-läkarna är för trångbodda.

Få vårdplatser begränsar flödet av svårare reumatiskt sjuka patienter, vilket riskerar att ge otillräcklig kompetens att handlägga sådana fall.

Åldersstrukturen på kliniken medför risk för kompetensbrist kliniskt och vetenskapligt inom några år.

Förbättringspotential

- Öppenvård: i) Remissbedömning såväl i gruppundervisning som individuellt skapar bättre kunskap i prioritering och utredning av reumatiska tillstånd och bättre förståelse för logistiken på kliniken.
- Utbildning: i) Schemalagd tid för självstudier; ii) Skaffa aktuell facklitteratur och informera om tillgång till Up To Date, iii) Gärna även stor textbok i reumatologi till var ny ST-läkare iiiii) Överväga utbildningen EULAR- online för ST-läkarna.
- Ledarskap: Möjlighet att få delta i ledningsuppdrag bör utökas. Ett förslag skulle vara möjlighet att auskultera hos verksamhetschefen för ökad förståelse för klinikens organisation/verksamhet.
- Handledning: i) Mer kontinuerlig och strukturerad handledning i ledarskap, administration och kommunikation.
- Lokaler: Något måste göras åt lokalfrågan avseende läkarexpeditioner vilket verksamhetschefen vet och planerar att ta ett större grepp om frågan.
- Slutenvård: i) Överväg kompletterande regiontjänstgöring på större universitetsklinik.
- Rekrytering: Rekrytering av ytterligare nya ST-läkare är en nödvändighet för att upprätthålla och utveckla såväl den vetenskapliga som kliniska sidan.
-