



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-02-10-11

Universitetssjukhuset Örebro
Sjukhus

Reumatologiska kliniken
Klinik

Tomas Bremell och Annika Teleman
Inspektörer

STRUKTUR			
A Verksamheten: Kliniken har en allsidig verksamhet omfattande alla huvudgrupper av reumatiska tillstånd och målbeskrivningens kan uppfyllas. Emellertid bör kliniken uppfattas mer som en länssjukhusklinik än som en universitetssjukhusklinik. Upptagningsområdet motsvarar det för ett länssjukhus.			
<i>Föredömlig</i>	<i>God X</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Oacceptabel</i>
B Medarbetarstab och interna kompetenser: Det finns en bred klinisk kunskap och kompetens. Bemanning i förhållande till antalet ST-läkare är god. Det finns tillgång till 1 disputerade läkare som inte har pågående forskning. Vetenskapliga handledare får eftersökas inom andra verksamheter. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras och utvärderas för att säkerställa en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen. Dessa är dock inte nyttjade. Omfattande pensionsavgångar (4/7 överläkare) hotar att begränsa framtida utvecklingsmöjligheter.			
<i>Föredömlig</i>	<i>God X</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Oacceptabel</i>
C Lokaler och utrustning: Klinikens mottagnings- och avdelningslokaler är goda. Utrustning för diagnostik och utredning är adekvat bortsett från avsaknad av ultraljudsapparat. Begränsat klinikbibliotek men via nätet god tillgång till vetenskaplig litteratur. ST-läkarna har begränsad kännedom om tillgången på vetenskaplig litteratur.			
<i>Föredömlig</i>	<i>God X</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Oacceptabel</i>

Föredömlig utbildningskvalitet

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. (3 poäng)

God utbildningskvalitet

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. (2 poäng)

Acceptabel utbildningskvalitet

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. (1 poäng)

Oacceptabel utbildningskvalitet

Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. (0 poäng)

PROCESS			
<p>D Tjänstgöringens uppläggning: ST-utbildningen är delvis upplagd utifrån målbeskrivningen och specialistföreningens rekommendationer. En ST-läkare har ett övergripande ST-kontrakt men en saknar det. ST-läkarna deltar i jourtjänstgöringen inom reumatologi och i liten omfattning i internmedicin. All reumatologitjänstgöringen fullgörs på enheten men det finns en risk att ST-läkarna inte får se tillräcklig mängd av patienter med ovanliga/svåra tillstånd under sin utbildning då upptagningsområdet är litet och motsvarar ett länssjukhus.</p>			
<i>Föredömlig</i>	<i>God</i>	<i>Acceptabel X</i>	<i>Oacceptabel</i>
<p>EHandledning och uppföljning: ST-läkarna har handledare men handledning sker med varierande frekvens. Under sidoutbildningen förekommer den sällan. Handledningen dokumenteras varken av ST-läkare eller handledare. Generella skriftliga instruktioner för hur handledning och uppföljning av ST-läkare skall gå till och skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn finns. ST-läkarna skriver årligen Svensk Reumatologisk Förenings diagnostiska prov med efterföljande strukturerad genomgång tillsammans med handledaren. Tekniken medsittning förekommer inte men den kliniska handledningen anges vara god.</p>			
<i>Föredömlig</i>	<i>God</i>	<i>Acceptabel X</i>	<i>Oacceptabel</i>
<p>F Teoretisk utbildning: Den grundläggande inställningen till utbildning är mycket positiv. ST-läkarna har tillgång till regelbunden och planerad internutbildning och falldiskussioner. Regiongemensam ST-utbildning finns med alltför glesa intervall. Positiv inställning finns till deltagande i SK-kurser och andra utbildningar och ST-läkaren erbjuds den utbildning han/hon ansöker om.</p>			
<i>Föredömlig</i>	<i>God X</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Oacceptabel</i>
<p>G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete: ST-läkarna planerar att genomföra arbeten enligt vetenskapliga principer. Det finns ingen tillgänglig handledare på kliniken och inget upparbetat samarbete med handledare på andra enheter. För adekvat arbete enligt vetenskapliga principer fordras i dagsläget att man använder kompetens hos andra kliniker på sjukhuset. Doktorandprogram saknas. Beträffande medicinsk vetenskap ligger kompetensen på länssjukhusnivå och inte på universitetssjukhusnivå.</p>			
<i>Föredömlig</i>	<i>God</i>	<i>Acceptabel X</i>	<i>Oacceptabel</i>
<p>H Ledarskap och kommunikativ kompetens: Utbildning i handledning och ledarskapskompetens samt kommunikation finns på sjukhuset. ST-läkaren får begränsad ledarskapsträning genom att leda vårdteam och ronder inom slutenvården/dagvård. En av ST-läkarna handleder läkarstudenter under deras placering på kliniken. Ingen återkoppling sker. En av ST-läkarna har uppdrag av organisatorisk karaktär. Kommunikativ kompetens har inte bedömts och återkoppling givits vid medsittningar / föredrag/rondarbete.</p>			
<i>Föredömlig</i>	<i>God</i>	<i>Acceptabel X</i>	<i>Oacceptabel</i>

SLUTSATSER

Sammanfattningsvis bedömer vi, efter genomförd inspektion, att kliniken ger möjligheter för ST-läkare att genomföra specialistutbildning i reumatologi enligt målbeskrivningens intentioner. Kliniken har en allsidig medicinsk verksamhet och hög klinisk kompetens hos medarbetarna. Reumatologi bedrivs i såväl öppen som sluten vård. Utbildningsklimatet är gott med en generös inställning till teoretisk utbildning och kurser.

Styrkor

På kliniken råder en god stämning och positivt utbildningsklimat. Det finns utmärkt klinisk handledning och ett brett patientklientel. Lokalerna är goda och utrustning adekvat (förutom ultraljudsapparat). Tid finns avsatt för egenstudier och mottagningsbetinget är rimligt. Regelbundna myosit- och vaskulitronder finns tillsammans med neurologi resp nefrologi. Kliniken har ett bra omhändertagande av sidoutbildande ST-läkare i allmänmedicin och AT-läkare genom att en överläkare är speciellt ansvarig för dessa läkares utbildning på kliniken. Kliniken har en allsidig medicinsk verksamhet och god klinisk kompetens och bedrivs i såväl öppen som sluten vård.

Svagheter

Reumatologikliniken fungerar snarare på länssjukhusnivå än universitetssjukhusnivå vad gäller storlek och kompetens. Tveksamheter finns avseende klinikens regionvårdsuppdrag - geografiskt och kompetensmässigt. Begränsat patientunderlag gör att ST-läkaren riskerar att inte se tillräckligt många patienter med svår/sällsynt reumatisk sjukdom. Kliniken har, för att vara en universitetsklinik, för få läkare och har stora brister i vetenskaplig kompetens. Åldersstrukturen på läkarstaben hotar utbildningsmöjligheter och klinisk handledning för kommande ST-läkare. (4/7 läkare är äldre än 60 år, en är redan fyllda 67 år.)

Studierektorstjänsten är inte separerad från verksamhetschefskapet vilket begränsar möjligheten att arbeta strukturerat med ST-kontrakt/uppdateringar och utbildning. Det tar lång tid till ST-tjänst för vikarierande underläkare (1-3år) trots inriktning på ST-tjänst. ST-kontraktet (som bara finns för en ST-läkare) är inte kompletterat med utbildningsplan och periodplan.

Handledningen domineras av kliniska frågor med begränsad utvärdering av kompetenser. Den dokumenteras inte av någondera part.

ST-läkarna deltar idag inte i remissgranskning.

Den regionala ST-utbildningen är begränsad (en dag/år). En mer omfattande regional ST-utbildning skulle även kunna öka samhörigheten och gemenskapen mellan ST-läkarna i regionen.

Ultraljudsapparat saknas, sådan utrustning anses idag nödvändig för att bedriva reumatologisk utredning och behandling.

ST-läkarna har begränsad tillgång till modern reumatologisk litteratur på klinikbiblioteket men har god tillgång till tidskrifter på nätet samt Up To Date. Vetskap om kunskapsmängden på nätet är dock okänd för ST-läkarna.

Trots att kliniken finns på ett universitetssjukhus saknas forskning helt.

Sammanfattningsvis bedömer vi, efter genomförd inspektion, att kliniken ger möjligheter för ST-läkare att genomföra specialistutbildning i reumatologi enligt målbeskrivningens intentioner men det finns stor förbättringspotential vilket redan uppmärksammats på kliniken.

Förbättringspotential:

- Öppenvård: i) Deltagande i remissbedömning skapar kunskap i prioritering och utredning av reumatiska tillstånd och bättre förståelse för logistiken på kliniken.
- Utbildning: i) Tjänstgöring (t.ex 6 månader) på något/några av de tre stora universitetssjukhusen (KUS, SU, SUS) bör övervägas p.g.a. det begränsade patientunderlaget och att kliniken har länssjukhusprägel; ii) Journal club rekommenderas; iii) Egen textbok i reumatologi föreslås till varje nyanställd ST-läkare; iv) Överväga EULAR online kurs; v) Utöka regional utbildningssamverkan inom Uppsala-Örebroregionen – förslagsvis en heldag varannan månad förlagd till olika enheter.
- Ledarskap: Möjlighet att få delta i ledningsuppdrag bör utökas (med utvärdering). Den nytillträdde verksamhetschefen kan med fördel hålla regelbundna läkarmöten där ledningsfrågor diskuteras. (Jfr Falun)
- Handledning: i) ST-läkarna ska dokumentera handledningssamtalen, handledarna rekommenderas göra det; ii) Mer kontinuerlig och strukturerad handledning i ledarskap och kommunikation; iii) Utvärdering med metoder som medsittning, feed back, Specialistkollegier mm (använd den ”Handlingsplan för ST-utbildning” som finns)
- Forskning: i) Knyt kontakt med enheter som kan bistå med handledning till ST-läkarnas projekt enligt vetenskapliga principer. ii) I samarbete med Örebro Universitet bör akademisk tjänst i reumatologi inrättas.
- Klinikstruktur: i) Kliniken bör snarast kraftigt förstärka på ST-sidan eftersom majoriteten av specialister försvinner i pension under innevarande/närmaste åren; ii) Överläkare med minst docentkompetens bör rekryteras (i samarbete med Örebro Universitet) för att kliniken skall ha möjlighet att börja motsvara de vetenskapliga kraven för en universitetsklinik.

Annika Telemann
Axess Medica Spenshult
313 92 Oskarström

Tomas Bremell
Reumatologi/Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Sändlista

Verksamhetschef /Studierektor Sara Magnusson Bucher Reumatologiska kliniken
Universitetssjukhuset Örebro
SPUR-kansliet, SPUR-inspektörerna samt facklig sekreterare i Svensk Reumatologisk
Förening