



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

*Inspektionsdatum:* 30/10-1/11 2015.....

*Sjukhuset i Östersund*  
*Sjukhus*

*Östersund*  
*Ort*

*Medicinkliniken*  
*Klinik*

*Ola Ohlsson och Bengt Sallerfors.....*  
*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**

Sjukhuset i Östersund har ett primärt upptagningsområde på cirka 125 000 invånare, varav cirka hälften i närområdet. De internmedicinska specialiteterna är organiserade i en centrumbildning, även innehållande infektion hud, rehabilitering och neurologi. Antalet slutenvårdsplatser uppgår till 100 inklusive infektion men exklusive rehabilitering 22 vårdplatser Det finns för närvarande 14 ST- läkare, varav en är enhetschef. Chefskapet för läkargruppen är delat mellan två personer.

Verksamheten är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Inflödet av patienter till akutmottagningen är stort och omfattar periodvis även allmänmedicinska patienter. Det finns ingen specifik geriatrisk verksamhet utan dessa patienter vårdas inom centrumbildningen i den utsträckning de kräver sjukhusvård.

Det finns en nystartad PCI verksamhet dygnet runt, en fullständig scopiverksamhet och dialys.

Det finns övergripande, regelbundet reviderade skriftliga riktlinjer från Jämtlands läns landsting hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

Östersund internmedicin



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

### **B Medarbetarstab och interna kompetenser**

Samtliga handledare är specialister i allmän internmedicin och har tillika kompetens i ytterligare en medicinsk specialitet. Alla handledare har vid årets slut genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor inom basspecialiteten internmedicin finns med 5 % av arbetstiden för uppdraget. Kompetens för instruktion och handledning är god. Vakanser föreligger inom lungmedicin, hematologi, gastroenterologi, stroke och allergologi, vilka täcks av stafettläkare.

Jämtlands läns landsting har utarbetat en övergripande uppdragsbeskrivning för studierektor och handledare avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter.

Det finns fyra disputerade läkare och tre forskningsanmälda inom centrum för medicinska specialiteter, vilka kan fungera som vetenskapliga handledare.

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

### **C Lokaler och utrustning**

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator.

Det finns tillräcklig tillgång till medicinsk och vetenskaplig information. Sjukhuset tillhandahåller uppdaterade adekvata behandlingsrutiner via nätet.

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

## **PROCESS**

### **D Tjänstgöringens uppläggning**

Det finns en introduktionsskrift för nytilkomna läkare på kliniken, innehållande verksamhetspresentation, information om tjänstgöringen, jourverksamhet samt mallar för journaler och epikriser. Det finns ett pågående arbete för att säkerställa att samtliga ST-läkare får skriftliga individuella utbildningsprogram.

Målsättningen är att samtliga ST-läkare skall uppnå dubbelspecialisering i allmän internmedicin plus ytterligare en basspecialitet. Verksamhetschefen erbjuder utvecklingssamtal med ST-läkarna årligen. Målbeskrivningen för specialiteten användes i begränsad omfattning och utnyttjas ej heller konsekvent som instrument för uppföljning.



Hela tjänstgöringen fram till specialistkompetens i allmän internmedicin kan genomföras på sjukhuset. Det finns ingen fastställd struktur för mottagningsverksamheten för ST-läkarna och stora variationer föreligger beträffande hur mycket mottagningserfarenhet ST-läkaren får under sin ST-utbildning.

Nattjournsverksamheten omfattar två veckor av tolv.

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

### E Handledning och uppföljning

Det finns en ambitiös och uppdaterad handlingsplan för ST-utbildningen i landstinget. Denna inkluderar verktyg för uppföljning och mallar för utvärdering av ST-läkarnas kompetens, ST-kontrakt och sidoutbildningskontrakt.

Varje ST-läkare har en personlig handledare.

Brister finns då det gäller ST-läkarnas skriftliga individuella utbildningsplaner. Ett fåtal av ST-läkarna dokumenterar sina handledarsamtal regelbundet. Handledningen är varierande och sällan konsekvent planerad. Det finns ej heller någon enhetlig struktur för upplägget av handledarsamtalen, vilket medför brister i uppföljning och utvärdering av ST-läkarens kompetenser.

Det finns ingen enhetlig och överenskommen utvärdering av ST-läkarens kunskaper.

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

### F Teoretisk utbildning

Det finns ett ambitiöst utbildningsprogram på kliniken speciellt anpassat för ST-läkare, inklusive seminarier tillsammans med specialister. Remissgenomgångar genomförs likaså regelbundet. Kliniken har en generös inställning till deltagande i externa kurser och konferenser och bidrar även med ekonomiskt stöd för inköp av litteratur. Varje morgon äger utbildningsaktiviteter rum. Det finns ingen plan hur tiden för självstudier kan utformas.

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

Det finns landstingsövergripande kursprogram för att uppnå kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete. Kursen i medicinsk vetenskap omfattar fyra veckors utbildning och sex veckor för individuellt vetenskapligt arbete.

ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete bedöms och återkopplas



inte systematiskt inom verksamheten. Övergripande plan för kvalitetsprojekt 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"/>            |

### **H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

Det finns landstingsövergripande kursprogram för kompetensområdena kommunikation och ledarskap.Handledning och uppföljning sker inom ramen för det dagliga kliniska arbetet. ST-läkarna ges möjlighet till att undervisa och handleda framförallt kandidater. Återkoppling sker inte systematiskt. Det finns ingen ledarskaps-ST eller motsvarande.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

- Sjukhuset i Östersund erbjuder en allsidig internmedicinsk utbildning för ST-läkare. Verksamheten innehåller ett brett internmedicinskt patientunderlag med ett heltäckande sjukdomspanorama. Man har en tydlig ambition att erbjuda en bred internmedicinsk kompetens hos samtliga ST-läkare
- Sjukhuset är välutrustat med god tillgång laboratorieservice och röntgen samt PCI verksamhet dygnet runt
- Det finns en ambitiös, uppdaterad och heltäckande handlingsplan för ST-utbildningen i landstinget. Denna inkluderar verktyg för uppföljning och mallar för utvärdering av ST-läkarnas kompetens
- Det finns ett omfattande heltäckande skriftligt introduktionsprogram till nya läkare
- Det finns en engagerad studierektor som har regelbundna möten med ST-läkarna
- Kliniken har en generös inställning till deltagande i externa kurser och konferenser och bidrar även med ekonomiskt stöd för inköp av litteratur
- Det finns gemensamma obligatoriska kurser i länet med ett brett programutbud
- Det finns god tillgång till såväl disputerade läkare som forskningsanmälda inom centrum för medicinska specialiteter
- Nya ST-läkare rekryteras årligen

### **Svagheter**

- Landstingets gemensamma dokument angående ST-utbildningen, är ej omsatta till lokala tillämpningar
- Kompetensutvecklingen är bristfällig avseende planering, uppföljning och dokumentation
- Det finns vakanser på specialistnivå vilket kompenseras med stafettläkare
- Ansvarsfördelningen mellan läkargruppens två chefer upplevs som otydlig avseende kvalitet och långsiktig planering av ST-läkarnas utbildning
- Det saknas en fastställd uppdragsbeskrivning på kliniknivå för studierektor där uppdraget och omfattningen tydliggörs
- Konstruktiv kritik och återkoppling, användes i alltför liten utsträckning i utbildningen
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom medsittning eller handledning under mottagning/rondgående är otillräckligt
- Struktur för självstudier saknas
- Handledarträffar förekommer för sällan
- ST-läkarnas dokumentation av kompetens eller uppnådda färdigheter är bristfällig
- Den teoretiska utbildningen riktad till ST-läkare utnyttjas bristfälligt



## **Förbättringspotential**

- Den landstingsövergripande handlingsplanen för ST-utbildning skall utnyttjas och brytas ned till kliniknivå
- Tydliggör ansvarsfördelningen mellan läkargruppens två chefer exempelvis genom att dela chefskapet för specialister och ST-läkare/underläkare. Detta skulle också klargöra till vem studierektor rapporterar
- Säkerställ att alla nya läkare deltar i introduktionsprogrammet
- De individuella utbildningsprogrammen skall vara mer detaljerade, omfatta alla ST-läkare och revideras årligen
- Mer tid måste avsättas för studierektorsarbetet med fokus på implementering och uppföljning
- Samarbetet mellan studierektor, handledare och ST-läkare behöver struktureras och följas upp.
- Tydliggör handledarnas ansvarar att bedöma att ST-läkaren uppnått adekvat kompetens
- Uppföljningen av de internmedicinska kunskaperna bör struktureras genom införande av checklista/loggbok som följer målbeskrivningen
- ST-kollegium bör införas som en rutin i enlighet med framtagna mall
- Handledarna och ST-läkarna skall ha bättre kännedom om innehållet i målbeskrivningen och andra styrdokument
- Mottagningsstrukturen bör ändras så att samtliga ST-läkare får tillräcklig erfarenhet och kunskaper om det polikliniska utredningspanoramats
- Inom specialiteter med i huvudsak poliklinisk utredningsverksamhet bör ST-läkarnas tjänstgöring samordnas bättre mellan slutna och öppna vård
- Möjligheterna till självstudier bör struktureras, exempelvis genom inläsning i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt remissfall
- Både positiv och negativ feedback skall ses som en naturlig återkoppling i handledningen och det dagliga arbetet. För att ta hjälp i detta arbete kan man utnyttja ST-läkarnas självskattning, medsittning och liknande, förslagsvis i enlighet med landstingets befintliga mallar
- Tillämpning av kunskaper efter genomgångna kurser i vetenskap, kvalitetsarbete liksom ledarskap och kommunikation kan följas upp och systematiseras tydligare i det dagliga kliniska arbetet
- Utnyttjandet av den teoretiska utbildningen måste förbättras genom schemaanpassning
- Med utgångspunkt från den nya författningen behövs en diskussion avseende den framtida ST-fördelningen mellan olika specialiteter