



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 31/10 – 1/11 2015

Sjukhuset i Östersund
Sjukhus

Östersund
Ort

Medicinkliniken, Hematologi
Klinik

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

Basinspektionens text:

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 Hematologi



Hematologi

För hematologi finns sex slutenvårdsplatser. Antalet patienter varierar och platserna beläggs med internmedicinska patienter då de är disponibla. En stor del av den polikliniska hematologin sköts på en för detta avsedd dagvårdsavdelning som är öppen kontorstid. Den kliniska verksamheten består till närmare hälften av lymfomkologi. Därtill sköts patienter med plasmacellssjukdomar och den benigna hematologi som kräver specialistvård. Alla akuta leukemier och stamcellstransplantationer sköts i Umeå. Förberedelser och polikliniska uppföljningar av autologt transplanterade patienter görs i Östersund medan de allogent transplanterade patienterna handläggs helt vid regionsjukhuset. Även de patienter som kräver cytostatikabehandling utanför kontorstid remitteras till Umeå. Sjukhusets patientsammansättning och sjukdomspanorama är ensamt inte tillräcklig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas.

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Basinspektionens text:

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.

Hematologi

Vid kliniken finns två specialister i hematologi. Därtill behövs en stafettläkare regelbundet. Två av de ST-läkare som genomgår utbildning i allmän internmedicin är planerade för tillägg av hematologi. En av dessa, tillika disputerad i hematopatologi, kommer att vara färdig med internmedicin om cirka ett år medan den andra helt nyligen påbörjat sin utbildning. Handledaren är specialist i hematologi och har genomgått handledarutbildning.

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

Basinspektionens text:

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.

Hematologi

Se ovan.

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

Basinspektionens text:

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.

Nattjournverksamheten omfattar två veckor av tolv.

Hematologi

Den ST-läkare som närmar sig specialistkompetens i internmedicin har under sin tjänstgöring hittills haft 2-3 månader avdelningshematologi och en strimma hematologimottagning. Sidoutbildningarna genomförs och planeras med utgångspunkt från ett hematologiskt behov inkluderande infektion, reumatologi och palliativ medicin. Någon färdig utbildningsplan finns inte men handledaren och ST-läkaren har påbörjat ett arbete för att ta fram en sådan med utgångspunkt från Svensk Förening för Hematologis anvisningar. Denna planeras omfatta 12 månaders tjänstgöring vid regionsjukhus för att uppnå kompetens i sådan hematologi som inte finns vid hemortssjukhuset inkluderande stamcellstransplantation samt onkologi, patologi och transfusionsmedicin. Vid hemortssjukhuset planeras tjänstgöring inom den hematologiska verksamheten vid avdelning, dagvård och mottagning med ansvar för egna patienter under handledning.



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

Basinspektionens text:

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.

Hematologi

Se ovan

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

Basinspektionens text:

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.

Hematologi

Den externa utbildningen har delvis varit inom området hematologi

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

Basinspektionens text:

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.

Hematologi

Se ovan

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

Basinspektionens text:

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.

Hematologi

Se ovan



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

Basinspektionens text

- 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

Hematologi

- Planering för dubbelspecialitet påbörjas under utbildning i allmän internmedicin
- ST-läkarens handledare är specialist inom Hematologi
- Sidoutbildningarna vid hemsjukhuset anpassas till det hematologiska behovet

Svagheter

Basinspektionens text

- 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

Hematologi

- Specialistutbildning i Hematologi är vid inspektionstillfället inte påbörjad och det finns ännu inget färdigt utbildningsprogram
- Sjukhusets patientsammansättning och sjukdomspanorama är ensamt inte tillräcklig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas
- Det finns en brist på specialistläkare
- Andelen hematologi under utbildningen i allmän internmedicin har varit sparsam

Förbättringspotential

Basinspektionens text

- 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 basspecialiteter

Hematologi

- Utarbeta individuella utbildningsplaner med utgångspunkt från Svensk Förening för Hematologis anvisningar
- Planera ST-utbildningen i nära samarbetet med avsett regionsjukhus
- Säkerställ tillräcklig specialistbemanning