



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **21-22 nov 2017**

**Internmedicin Skellefteå Lasarett**  
Klinik

**Skellefteå**  
Ort

Ola Ohlsson och Jesper Persson i samverkan med Greger Slättman  
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 följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Basrapport internmedicin:

Skellefteå lasarett har ett primärt upptagningsområde på cirka 80 000 invånare. Specialiteterna tillhörande kliniken är organiserad i tre områden med varsin medicinsk chef. Akutmottagningen tillhör en egen länsorganisation utanför medicinkliniken. ST-läkarna är direkt underställda verksamhetschefen. Verksamheten är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Tillflödet av patienter från akutmottagningen är ordinärt för ett upptagningsområde av denna storlek. Kliniken arbetar även tillsammans med palliativa enheten och avancerad sjukvård i hemmet.

Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från Regionen hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

Geriatrik:

Geriatrik och intermedicin är samordnade i samma klinikstruktur. Man har egen vårdavdelning och mottagning. Verksamheten är i första hand centrerat kring vård av multisjuka äldre med internmedicinskt och ortopediskt rehabiliteringsbehov samt patienter med demenssjukdomar. Samarbete sker med kommunerna inom upptagningsområdet, primärvården och Geriatriskt centrum, Norrlands universitetssjukhus, Umeå.

Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från Regionen hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Basrapport internmedicin:

Samtliga handledare är specialister i allmän internmedicin och har tillika kompetens i ytterligare en specialitet inom det internmedicinska området. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor inom basspecialiteten internmedicin finns med cirka 10% avsatt tid för uppdraget. Antalet specialister täcker behovet för att handledarfunktionen skall fungera enligt författningen.



Det finns en generell övergripande uppdragsbeskrivning för studierektor avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter. Det finns en för kliniken specifik instruktion för studierektor och handledare.

Handledarna deltar i utformningen av den individuella utbildningsplanen. Formella handledarträffar för ST-handledarna saknas. Däremot anordnas regelbundet specialistkollegium två gånger per termin. Det finns sju disputerade läkare på kliniken, vilka kan fungera som vetenskapliga handledare.

#### Geriatrik:

På kliniken finns för närvarande två specialister varav en uppnått pensionsåldern och enbart ägnar sig åt öppenvård. Det finns en ST-läkare i geriatrik, som är färdig med sin specialitet i geriatrik inom ett halvår. Antalet specialister är få med hänsyn till uppdraget. Beträffande handledare, studierektorsfunktion och övriga interna kompetenser, se ovan.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## C Lokaler och utrustning

#### Basrapport internmedicin:

Kliniken har ändamålsenliga lokaler.

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

Det finns medicinsk och vetenskaplig information via nätet. Sjukhuset tillhandahåller uppdaterade behandlingsrutiner och har dessutom tillgång till personlig bibliotekstjänst. Jourrummen har ordinär hotellstandard.

På akutmottagningen är ST-läkarnas arbetsplats placerad i samma hörna som sjuksköterskorna arbetar, vilket medför att ST-läkarna har svårt att arbeta ostört. Det finns inget avsatt rum dit man kan gå undan för diktering eller telefonsamtal.

#### Geriatrik:

Vårdavdelningen har samma disposition som klinikens andra avdelningar.

Mottagning sker i samma lokaler som kliniken i övrigt disponerar.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input checked="" type="checkbox"/> |

- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Basrapport internmedicin:

Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram och utbildningen följer målbeskrivningen. Innan ST-läkaren blir fast anställd på kliniken tjänstgör vederbörande cirka 6 månader och har även under denna tid utsedd handledare. I stort sett alla ST-läkare har rekryterats från AT-läkargruppen under de senaste åren. Det sker en kontinuerlig revidering och uppföljning av utbildningsprogrammen.

Jourtjänstgöringen upptar ungefär 30 % av den totala utbildningstiden.

Studierektor utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare. Verksamhetschefen har medarbetarsamtal med ST-läkarna årligen.

Det finns introduktionsprogram och ST-kontrakt för samtliga ST-läkare.

Hela tjänstgöringen kan genomföras på sjukhuset. Randning på andra kliniker inom och utom sjukhuset ingår dock ofta för att uppnå målbeskrivning. Vid randning på annat sjukhus (vanligen Norrlands universitets sjukhus) utgår traktamente. På grund av klinikens struktur och storlek föreligger schematekniska svårigheter att ge ST-läkarna längre sammanhängande tjänstgöring på de olika avdelningarna.

Geriatrik:

Utbildningen i geriatrik följer målbeskrivningen och är upplagd med tjänstgöring på akutmottagningen, avdelning och strokeenheten. Randning sker på psykiatrisk klinik med geropsykiatri 3 månader, neurologi 3 månader, palliativ vård 3 månader och utbildning på geriatrisk centrum i Umeå 2 månader. ST-läkaren har under utbildningen dessutom tjänstgjort inom kommunens särskilda boende.

I övrigt följer utbildningen i geriatrik samma förutsättningar som ovan.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## E Handledning och uppföljning

Basrapport internmedicin:

Varje ST-läkare har en personlig handledare och handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet, som också revideras regelbundet.

I flertalet fall dokumenteras handledarsamtalen både av handledaren och ST-läkaren. Det finns inte någon enhetlig struktur vad handledarsamtalen skall innehålla och hur de skall genomföras. Handledarsamtalen är ej schemalagda. Specialistkollegium genomförs två gånger per halvår och ger underlag för individuell feedback av den enskilde ST-läkaren.

ST-läkaren får fortlöpande instruktioner under tjänstgöringen.

Utvärderingen av kompetensen med de etablerade verktyg som finns användes.

Utbildningsklimatet är gott.

Geriatrik:

Handledning och uppföljning följer samma struktur som ovan. ST-läkaren i geriatrik arbetar nära sin handledare medförande god tillgång till handledning och kliniskt stöd. I och med den gemensamma klinikstrukturen förenklas samarbetet med för geriatriken närliggande specialitetsområden.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## F Teoretisk utbildning

Utbildningsplanerna är heltäckande avseende kurser och övrig externutbildning.

Klinikgemensamma föreläsningar sker en gång/vecka. Gemensam

artikelgranskning en gång/månad, där ST-läkarna turas om att presentera artiklar med efterföljande diskussion. En ST-dag i månaden är inlagt i ST-läkarens schema avsedd för självstudier och administration.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Basrapport internmedicin:

Det finns landstingsövergripande kursprogram i klinisk vetenskapsmetodik. Kliniken har egen forskningsenhet som ligger i linjen som en stödenhet till verksamhetschefen. Enheten har hög vetenskaplig kompetens med professorskompetenta medarbetare. Forskningsaktiviteten är omfattande och kliniken har producerat en avhandling årligen de senaste åren. Klinikens disputerade läkare användes i klinikens vetenskapliga utveckling. Kvalitetsarbetet utgår oftast från de vetenskapliga projekten så att de i tillämpliga fall kan implementeras i den dagliga vården. Tre ST-läkare genomför doktorandutbildning parallellt med ST-utbildningen och kommer att disputeras närmaste åren.

Geriatrisk:

Samma gynnsamma förhållanden råder inom geriatriskutbildningen eftersom stödfunktionen avseende vetenskap är gemensam för hela kliniken.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns landstingsövergripande obligatoriska kurser i ledarskap (LEKA; Landstingets erbjudande om kompetensutveckling i allmänna delmål för ST-läkare). ST-läkarna ges möjlighet att själva handleda AT-läkare och studenter. Strukturen och återkopplingen när det gäller ST-läkarnas utveckling i ledarskapskompetens och kommunikativ förmåga varierar mellan de olika handledarna.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## Styrkor

- BASRAPPORT INTERNMEDICIN:
- Medicinkliniken i Skellefteå erbjuder en allsidig internmedicinsk utbildning för ST-läkare.
- Verksamheten innehåller ett brett internmedicinskt patientklientel med heltäckande sjukdomspanorama. Man har en tydlig ambition att ge ST-läkarna en bred internmedicinsk kompetens genom den sammanhållna kliniken
- Sjukhuset är välutrustat med ändamålsenliga lokaler på vårdavdelningar och mottagningar
- Skellefteå lasarett är ett komplett länsdelssjukhus med alla relevanta specialiteter med tillhörande jourverksamhet såsom kirurgi, ortopedi, anestesi/IVA, barn, BB/gyn röntgen och laboratorieverksamhet
- Överläkarna har stor bredd inom hela internmedicinska området
- Kliniken ansvarar för sina jourlinjer utan att behöva ta hjälp av s.k. akutläkare
- Klinikens läkare och BMA sköter själva klin.fys. utredningar
- Samtliga ST-läkare utbildas först till specialister i internmedicin innan de påbörjar en andra specialitet
- Geriatriken är integrerad i den gemensamma kliniken
- ST-läkarna får administrativa uppdrag såsom schemaläggning och ansvar för internutbildning
- Osedvanligt hög vetenskaplig kompetens hos medarbetarna och hög forskningsaktivitet på kliniken
- ST-läkarna deltar i handledarstödda utbildningsmottagningar
- Sjukhusets övergripande studierektor tjänstgör på kliniken vilket innebär ytterligare stöd för ST-utbildningen
- Gott utbildningsklimat
- GERIATRIK:
- Klinikstrukturen innebär mycket gott samarbete med alla olika specialiteter inom det internmedicinska området, med win win situation.
- ST-läkaren utbildas till att även bli specialist i internmedicin
- Mycket god kontinuitet på avdelningen
- Mindre sårbarhet då geriatriken ingår i en större klinikstruktur

## Svagheter

- BASRAPPORT INTERNMEDICIN:
- ST-läkarnas arbetsplats på akutmottagningen är bristfällig både avseende psykisk och fysisk arbetsmiljö
- Konstruktiv kritik och återkoppling, användes i alltför liten utsträckning i utbildningen
- Struktur för självstudier saknas
- Handledarträffar saknas
- Placeringen inom klinikens olika sektioner saknar tydliga mål för vilka kunskaper ST-läkaren skall uppnå under tjänstgöringen
- Det sker ingen konsekvent avrapportering från genomgångna kurser och utbildningar
- GERIATRIK:

- Det finns få geriatriker i Skellefteå vilket medför alltför lite interkollegialt utbyte inom landstinget och sjukhuset

## Förbättringspotential

- BASRAPPORT INTERNMEDICIN:
  - Om möjligt förbättra kontinuiteten avseende avdelningsplaceringarna
  - Man bör ytterligare utveckla utbildningsmottagningarna att även innehålla remisshantering och eftersträva att ST-läkaren får erfarenhet och kunskap om det polikliniska sjukdomspanoramats inom de olika områdena
  - Självstudierna kan med fördel läggas i anslutning till utbildningsmottagningarna
  - Man bör skapa en enkel mall för ST-läkarna i syfte att dokumentera sin kompetensutveckling
  - Både positiv och även negativ feedback skall ses som en naturlig återkoppling i handledningen och det dagliga arbetet.
  - 
  - Handledarträffar för ST-handledarna bör införas och bland annat innehålla enhetlig struktur för hur handledningen skall genomföras och vad den skall innehålla
  - Utnyttja ST-läkarna i arbetet avseende kvalitetsförbättringar i deras utbildning såsom planering av internutbildning, utveckla utbildningsmottagningen, kompetensutvecklingsmall, schemaläggning i syfte att få kontinuitet på placeringarna mm
  - ST-läkarna bör i högre utsträckning leda rondarbetet under handledning så att ledarskapskompetensen och den kommunikativa förmågan kan bedömas och återkopplas
- GERIATRIK:
  - Fler ST-läkare i geriatrik bör rekryteras
  - Samarbetsformerna mellan kommunen, primärvård och geriatrik kan utvecklas