



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **18-19 maj 2017**

Internmedicin
Klinik

Sjukhuset Sollefteå
Ort

Internmedicinen vid Sollefteå Sjukhus är en del i Länsverksamhet Medicin Västernorrland. Funktionsmässigt bedömes många av delarna nedan som egen enhet.

Ola Ohlsson och Jesper Persson
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 Sollefteå har ett upptagningsområde på 40 000 invånare och är ett av de tre akutsjukhusen i länet. Medicinkliniken är en del av Länsverksamhet Medicin i Västernorrland med totalt ett upptagningsområde på 240 000 invånare.

Slutenvården i Sollefteå har för närvarande 45 vårdplatser. Det finns en klinisk fysiologisk avdelning i anslutning till hjärtavdelningen som kardiologerna ansvarar för. Kliniken har röntgenrond två dagar i veckan. Omstruktureringen av Sollefteå sjukhus har medfört ett delvis förändrat arbete inom internmedicinen med förändrad tillgång till stödfunktioner såsom röntgen och laboratorium under jourtid. Det förändrade jouruppdraget inom kirurgi och ortopedi påverkar även det akutmedicinska innehållet.

Dialysavdelningen är öppen sex dagar i veckan. Öppenvårdsverksamheten har sedvanlig profilering med inriktning internmedicinens olika grenar.

Verksamheten är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Till medicinklinikens akutmottagning söker cirka 6000 patienter per år.

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

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

liniken har för närvarande nio specialister och tre ST-läkare. Alla handledare har genomgått handledarutbildning, är specialister i allmän internmedicin och har tillika kompetens i ytterligare en specialitet. Det saknas fasta läkare med specialitet eller inriktning hematologi, njurmedicin och reumatologi.Handledning och instruktion inom dessa områden kompletteras genom konsultverksamheten och randutbildning.

Specialistkompetent studierektor inom specialiteten internmedicin finns med avsatt tid för uppdraget enligt mall som är överenskommen i Landstinget betingad av antalet ST-läkare på kliniken.

Det finns uppdragsbeskrivning i Landstinget Västernorrland för studierektor avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter. Det finns en skriftlig instruktion för handledarna och mall för hur själva handledarsamtalet skall utformas. Handledarna träffas informellt mer eller mindre regelbundet. Disputerad läkare saknas på kliniken.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – 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. Standarden på jourrum är god. Avdelningarna har ordinär standard med bra läkarexpeditioner. Mottagningslokalerna är tillräckliga för kunna tillgodose ST-läkarnas utbildning i poliklinisk verksamhet under handledning. Det finns tillgång till medicinsk och vetenskaplig information liksom god biblioteksservice. Landstinget Västernorrland tillhandahåller uppdaterade adekvata behandlingsrutiner via nätet.

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST-läkarna introduceras individuellt efter behov och erfarenhet. Alla ST-läkarna har ST-kontrakt och ett individuellt övergripande utbildningsprogram enligt specialitetsföreningens riktlinjer. Utbildningsprogrammen saknar enhetlig struktur. Utbildningen är upplagd utefter målbeskrivningen. Programmen följs inte fullt ut placeringsmässigt, men revideras regelbundet. Utbildningen kompletteras med sidoutbildning i samarbete med Umeå och Sundsvall. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras på sjukhuset.

Verksamhetschefen har regelbundna medarbetarsamtal med alla ST-läkare.
Jourttjänstgöringen upptar en adekvat del av den totala tjänstgöringen.

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

E Handledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare.

Handledningen utgår från målbeskrivningen och dokumenteras i huvudsak av ST-läkarna. Utvärderingen av ST-läkarnas kompetens, färdigheter och utveckling har ingen enhetlig struktur. Befintliga instrument för återkoppling användes sporadiskt. Tillgång till stöd och instruktion i det dagliga arbetet är smidigt. Utbildningsklimatet är positivt.

Det finns ingen mall hur sidoutbildningen följs upp eller utvärderas. Det finns viss organiserad parallellmottagning men i begränsad omfattning.

Organisationsstrukturen är komplex och fragmentiserad. Eftersom ST-läkarna arbetar omväxlande inom enheter utanför medicinkliniken försvåras helhetssynen och samverkan inom sjukhuset som helhet.

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

F Teoretisk utbildning

Regelbunden internutbildning på kliniken en gång i veckan, samt ambitionen att anordna videokonferenser två gånger i veckan. Varje morgon sker jourrapport med undervisningsinslag. Tid för självstudier ges, men har ej organiserats eller följts upp. Ingen enhetlig rapportering från genomgångna kurser eller konferenser. Teoretiska utbildningar och kurser planeras in i utbildningsprogrammet enligt målbeskrivningen.

- | | | |
|---|---|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |

- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utbildning erbjuds inom Landstinget Västernorrland och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att det genomförs. Alla ST-läkare genomför ett kvalitetsprojekt som dokumenteras och godkänns av handledare. De vetenskapliga aspekterna på ST-läkarens utbildning kan inte prioriteras på Sollefteå sjukhus i den kliniska vardagen. Om ST-läkare önskar få stöd och hjälp i ett vetenskapligt förhållningssätt eller arbete finns upparbetade kanaler med den kliniska lektorn på medicinkliniken i Sundsvall.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Landstinget erbjuder utbildningsprogram avseende ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens. Träning att leda ronder ges, men möjlighet, bedömning och återkoppling avseende övriga färdigheter inom ledarskap och kommunikativ kompetens saknas.

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

Styrkor

- Föredömliga övergripande dokument i Landstinget Västernorrland som tydligt anger såväl övergripande riktlinjer för ST utbildningen, som detaljerade utbildningsmål

- Internmedicinen i Sollefteå erbjuder en allsidig utbildning i allmän internmedicin för ST-läkare, med planering för adekvata sidutbildningar.
- Verksamheten innehåller ett brett patientklientel med heltäckande sjukdomspanorama
- Hög ambitionsnivå hos specialisterna att bibehålla en hög kvalitet inom det internmedicinska området
- Målbeskrivningen är känd hos ST-läkare och handledare
- Ändamålsenliga lokaler på vårdavdelningarna och läkarexpeditioner
- Det finns tillgång till specialister med breda kunskaper och profilering inom de flesta områden för utbildningen inom allmän internmedicin. Fast specialiststab saknas inom njurmedicin, reumatologi och hematologi, vilka täcks genom stabil och återkommande konsultverksamhet
- Den lilla klinikens fördelar, god sammanhållning, snabba beslutsvägar och täta kontaktytor
- Positivt utbildningsklimat
- Regionen och sjukhuset tillhandahåller god service på det intill medicinmottagningen belägna biblioteket
- Instruktionen i det dagliga praktiska arbetet är välfungerande

Svagheter

- Organisationen är splittrad, fragmentiserad och svåröverskådlig. Modellen med länskliniker har inte gynnat medicinkliniken på Sollefteå sjukhus. Detta riskerar att försvåra rekryteringen av såväl specialister som ST-läkare
- Med hänsyn till såväl sjukvårdsuppdraget som åldersstrukturen och antalet specialister har kliniken för få ST-läkare
- Minskning av sjukhusets servicefunktioner (bland annat röntgen och laborativ verksamhet) innebär en risk för kvalitetssänkning med återverkningar på ST-utbildningen
- Den förändring av jouransvaret som genomförts har försvårat ST-läkarnas jourarbete
- Akutmottagningen, vårdavdelningarna och medicinmottagningen tillhör olika organisationer. Eftersom ST-läkarna arbetar omväxlande inom dessa enheter försvåras kunskapsöverföringen och samverkan genom den befintliga organisationsstrukturen
- ST-kollegium anordnas endast informellt och för sällan för att kunna ge en strukturerad återkoppling till ST-läkarna
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling utnyttjas ej konsekvent
- Konstruktiv kritik och återkoppling användes i alltför liten utsträckning i utbildningen.
- ST-läkarna utför för närvarande inte någon konsekvent självskattning av sin kompetens
- Struktur saknas för självstudier och åiterrapportering av genomgångna kurser
- En gemensam modell för ST-läkarnas dokumentation av kompetens eller uppnådda färdigheter saknas

Förbättringspotential

- Nuvarande modell med länskliniker är suboptimal för möjligheten för Sollefteå sjukhus att i framtiden rekrytera ST-läkare och bör därför omarbetas i grunden
- Den pågående förändringen av sjukhusets funktion avseende flera specialiteter berör även internmedicin och specialistutbildningen, varför klinikens framtida närsjukvårdsuppdrag måste tydliggöras. Medarbetarnas delaktighet i denna process är en framgångsfaktor
- Tid och möjligheter till självstudier kan struktureras exempelvis genom handläggning av ett aktuellt remissfall. Bedömningen av patienten och remissvaret utformas tillsammans med handledaren liksom uppdatering av aktuella kliniska rutiner via elektroniska beslutsstöd
- Uppföljningen av kompetensutvecklingen bör struktureras genom införande av checklista/loggbok enligt målbeskrivningen
- Både positiv och även negativ feedback bör ses som en naturlig återkoppling i handledningen och det dagliga arbetet. För att ta hjälp i detta arbete kan man utnyttja ST-läkarnas egenskötselning, medsittning eller liknande. I det kliniska arbetet kan detta enkelt exemplifieras genom feedback avseende epikriser och dess innehåll
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom medsittning eller handledning under mottagning/rondgående kan utnyttjas bättre
- Den övergripande utbildningen (Sundsvall/Umeå) genom videokonferenser bör utvecklas
- För att öka den vetenskapliga kompetensnivån bör regelbundna tillfällen skapas för fallbeskrivningar och diskussion av vetenskapliga artiklar
- Tydliggör ST-läkarnas ansvar för sin utbildning
- Eftersträva att ST-läkarnas mottagning struktureras så att de tidigt får erfarenhet i det ämnesspecifika diagnospanoramata i öppenvård