



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **Nov 2017**

Neurologimottagning
Klinik

Trelleborg
Ort

Johan Zelano med underlag av 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 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

Lasarettet i Trelleborg har ett upptagningsområde på 100 000 invånare. Medicinkliniken är organiserad i verksamhetsområde Närsjukvård sydväst inom förvaltning Skånevård Sund. Sjukhuset har utöver medicinkliniken en avdelning för elektiv ortopedi, samt öppenvårdsmottagningar i olika specialiteter. Medicinkliniken har 56 vårdplatser fördelade på tre avdelningar. Dessa fördelas mellan en avdelning med hjärt-kärlprofil, en med neurologi/stroke, i övrigt blandat internmedicinsk profilering.

Det finns ingen intensivvårdsavdelning och instabila patienter skickas i huvudsak till Skånes Universitetssjukhus Malmö (SUS). Triagering sker i viss omfattning redan i ambulans.

Akutmottagningen är öppen alla dagar kl. 8-20 och har knappt 10000 besök per år. Direktinläggning av kända patienter liksom patienter aktuella för trombolys görs dygnet runt. Det finns alltid en legitimerad läkare som primärjour samt en bakjour och tillgång till en regional neurologi/stroke bakjour.

Röntgen och kem.lab. ger service dagtid 7 dagar per vecka. Intubationskunnig sjuksköterska finns i tjänst dygnet runt liksom anestesiläkare i beredskap.

Öppenvårdsverksamheten består av hjärt-, lung-, neurologi-, reumatologi-, gastroenterologi och endokrinologimottagningar omfattande knappt 10000 besök per år. Förutom reumatologimottagningen är alla lokaliserade i en geografiskt sammanhållen mottagning. Därtill finns en endoskopimottagning med knappt 1000 besök per år. Dialys finns på sjukhuset men är inte organiserade inom medicinkliniken.

Medelvårdtiden är 6,2 dygn och medelbeläggningen 101 %. Patienter med behov av PCI, intensivvård och "intensivvårdsnära insatser" vårdas vid SUS.

Merparten av patienter inom upptagningsområdet med slutenvårdskrävande infektioner, vårdas i Trelleborg med stöd av infektionskonsult en gång i veckan.

Trelleborgs sjukvårdsuppdrag medför begränsningar i sjukdomspanoramata. Detta liksom det reducerade jouruppdraget inom delar av akutmedicinen påverkar det lokala utbildningsinnehållet och möjligheten till erfarenheter av vissa akuta sjukdomstillstånd.

Neurologi:

Det bedrivs bred neurologisk öppenvård och viss slutenvård på länssjukvårdsnivå och man har ett nära samarbete med regionkliniken på Skånes universitetssjukhus i Lund. Avsaknaden av intermediärvård och intensivvård medför att färre patienter med vissa neurologiska diagnoser vårdas på kliniken (GBS, myasteni).

Tjänstgöringen bedöms dock tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas - om man beaktar att alla ST i neurologi gör en lång sidoutbildning vid SUS Lund.

- 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.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Kliniken har 17 specialister, varav de flesta arbetar heltid. Elva av specialisterna har dubbel specialistkompetens inom något av områdena reumatologi, gastroenterologi, kardiologi, lungmedicin, neurologi och endokrinologi. Det föreligger brist på specialister i framför allt kardiologi, men rekrytering pågår. Det saknas fasta läkare med specialitet eller inriktning hematologi och njurmedicin. Två läkare är disputerade.

Det finns 8 ST-läkare som är underställda en särskild läkarchef.

Verksamhetschefen är läkare. Sex av ST-läkarna utbildas i internmedicin, en i lungmedicin och en i kardiologi. Vid kliniken tidigare utbildade ST-läkare som genomgår en andra specialistutbildning hänvisas i huvudsak till SUS, där de också helt och hållet får sin handledning.

Samtliga handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor finns med 20 procent arbetstid avsatt för uppdraget. Det finns skriftlig lokal överenskommelse för uppdraget som studierektor. Region Skåne har skriftlig instruktion för handledarna och mall för hur handledarsamtalet skall utformas, därtill en lokal skriftlig instruktion för handledarna och mall för hur själva handledarsamtalet skall utformas.

Neurologi:

Den nuvarande ST-handledaren är specialist i neurologi och har genomgått handledarutbildning. Vid kliniken arbetar fyra neurologspecialister i ett neurologiteam, som också innefattar undersköterskor, sjuksköterskor med viss profilering mot olika diagnoser, dieteist, arbetsterapeut, fysioterapeut och kurator. Det finns nära samarbete med närliggande dagrehab. Det finns endast en ST-läkare i neurologi, så kliniken möter behovet av antal läkare för handledning och instruktion. Såväl ST-läkaren som handledaren är disputerade.

- 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.

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till arbetsplats med dator, men det finns inga personliga avdelade utrymmen utan man använder den arbetsplats som för tillfället är ledig. Standarden på jourrum är ordinär. Avdelningarna har god standard med bra läkarexpeditioner. Mottagningslokalerna är i huvudsak tillräckliga för kunna tillgodose ST-läkarnas utbildning i poliklinisk verksamhet under handledning. Det finns tillgång till medicinsk och vetenskaplig information liksom tillgång till bibliotekarie. Region Skåne tillhandahåller uppdaterade behandlingsrutiner via nätet.

Neurologi:

Lokalerna upplevs ändamålsenliga, inget specifikt tillägg för neurologi.

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Alla ST-läkare har ST-kontrakt och utbildningsplaner i enlighet med målbeskrivningen.

Dessa följes upp regelbundet och revideras vid behov. Utbildningsplanerna utarbetas av ST- läkaren i dialog med handledare och studierektor.

Förvaltningsgemensamt introduktionsprogram finns med lokal tillämpning.

Den för internmedicin erforderliga randutbildningen sker på SUS under sammanlagt 10-12 månader, fördelade på kardiologi, infektionssjukdomar, akutsjukvård och valfri del. Jourverksamheten i Trelleborg uppgår till mer än 30 % av årsarbetstiden. Joureferenheten under randutbildningen vid SUS är viktig för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas.

ST-läkarna deltar i mottagningar motsvarande cirka 20 % av utbildningstiden och omfattar endokrinologi, kardiologi, lungmedicin, reumatologi och neurologi.

Neurologi

En omfattande sidotjänstgöring vid universitetsklinik är nödvändig för att uppnå målbeskrivningen. Jourtjänstgöringen vid kliniken utförs som medicinjour. En alltför omfattande medicinjourbörda riskerar därmed att minska exponeringen för neurologi. Detta bevakas av verksamheten.

- 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

Alla ST-läkare har en personlig handledare. Varje handledare i Trelleborg ansvarar för 1-2 ST-läkare. Handledningen är till stor del planerad, utgår från målbeskrivningen och sker regelbundet. Handledningen är individualiserad och följer mestadels rekommenderad struktur. Läkarchefen har årliga utvecklingssamtal med ST-läkarna. ST-läkarna eller deras handledare dokumenterar handledarsamtal och kompetensutveckling i varierande omfattning. På intranätet finns tillgång till övergripande skriftliga riktlinjer från Region Skåne hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen. Riktlinjerna vänder sig till både ST-läkare, handledare och utbildningsansvariga.

ST-läkarnas utbildning följs upp av specialistkollegium två gånger per termin, vilka ibland föregås av en skriftlig självskattning. Andra instrument för återkoppling används sporadiskt.

Tillgång till stöd och instruktion i det dagliga arbetet är smidigt. Det finns en varierande inställning bland ST-läkarna beträffande utbildningsklimatet.

Neurologi:

Inget specifikt tillägg för neurologi.

- 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.

F Teoretisk utbildning

Teoretiska kurser och utbildningsmoment planeras in i utbildningsprogrammet och genomförs i enlighet med målbeskrivningen. Internutbildning för alla läkare sker vi två tillfällen per vecka och inkluderar journal clubs och inbjudna föreläsare. Därtill

finns en underläkarutbildning en timma per vecka, där ST-läkarna själva medverkar. Det finns tid för självstudier som dock endast i kan utnyttjas i begränsad omfattning. Det sker en sporadisk rapportering från genomgångna kurser och konferenser. Det finns ett stort utbud av regionala kurser i varierande ämnen avsedda för ST-läkare, som utnyttjas i mån av tid.

Neurologi:

Internutbildningen är riktad till alla läkare vid kliniken, men har ofta neurologisk inriktning (ffa akut neurologi). Därtill deltar ST i regiongemensamma halvdagar specifikt för ST-läkare i neurologi.

- 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.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Region Skåne erbjuder kurser och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att de genomförs. Det finns tillgång till disputerade läkare på kliniken, som kan fungera som vetenskapliga handledare. Samtliga ST-läkare genomför kvalitetsprojekt och ett vetenskapligt arbete enligt befintliga föreskrifter. Uppföljning, utvärdering och presentation för kollegiet sker sporadiskt.

Neurologi:

Inget specifikt tillägg för neurologi. Såväl ST-läkaren som en neurolog är disputerade.

- 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.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Region Skåne erbjuder utbildningsprogram avseende ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens. ST-läkarna ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen inom det dagliga arbetet. Träning att leda ronder ges,



men fastställda metoder för bedömning användes ej och återkoppling sker endast sporadiskt.
ST-läkarna har själva uppdrag som handledare till AT-läkare och medicinstudenter.

Neurologi:
Inget specifikt tillägg för neurologi.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

Styrkor

- Föredömliga övergripande dokument i Region Skåne som tydligt anger såväl övergripande riktlinjer för ST utbildningen, som detaljerade utbildningsmål
- Internmedicinen vid Trelleborgs sjukhus erbjuder en bred utbildning i internmedicin för ST-läkare
- Målbeskrivningen är känd hos ST-läkare och handledare
- Väl utvecklad och fungerande internutbildning
- Ändamålsenliga lokaler på vårdavdelningarna och mottagningen
- Det finns tillgång till specialister med breda kunskaper och profilering inom allmän internmedicin.
- Den lilla klinikens fördelar med god sammanhållning och snabba beslutsvägar
- Valfungerande instruktion i det dagliga praktiska arbetet
- Specifikt för neurologi: Utbildningsklimatet ter sig gott och nuvarande ST har fått en bred exponering för neurologi.

Svagheter

- Med hänsyn till sjukvårdsuppdraget har kliniken få ST-läkare som samtidigt tjänstgör i Trelleborg
- Begränsningar i tillgången till röntgen och laboratorieverksamhet innebär en risk för patientselektion med återverkningar på ST-utbildningen
- Splittrad tjänstgöring med ibland alltför korta sammanhängande tjänstgöringar
- Vissa akuta sjukdomstillstånd går direkt till SUS medförande minskad erfarenhet för ST-läkarna i dess handläggning av dessa patienter
- Konstruktiv kritik och återkoppling användes i alltför liten utsträckning i utbildningen
- ST-läkarna utför endast sporadisk självskattning av sin kompetens
- Struktur saknas för självstudier och återrapportering av genomgångna kurser
- En hög andel av utbildningstiden åtgår till jourtjänstgöring

- Brist på specialister i kardiologi där rekrytering snarast måste ske.
- Specifikt för neurologi: Begränsad användning av självstudietid och strukturerad bedömning. Avsaknad av intermediärvård och intensivvård, vilket medför begränsningar i exponering för vissa neurologiska tillstånd.

Förbättringspotential

- Med hänsyn till begränsningar i patienternas diagnoser under jourtid bör man eftersträva en jämfört med idag ökad randutbildning i akutmedicin vid SUS
- 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 standardiseras exempelvis genom införande av checklista/loggbok enligt målbeskrivningen
- Tydliggör ST-läkarnas ansvar för sin utbildning
- 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 egenskattning, 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
- Förutsättningarna för en fortsatt kontakt med hemsjukhuset under randutbildningarna behöver förbättras. Exempelvis ger en återkommande mottagningsverksamhet på hemsjukhuset positiva effekter både på patientkontinuitet och kunskapsutbyte.
- ST-kontrakten bör därvid tydliggöras med förbättrad samverkan mellan det stora och lilla sjukhuset avseende ST-planering och praktiskt genomförande
- Specifikt neurologi: Viktigt att mer konsekvent tillämpa regionens riktlinjer om självstudietid, handledning och strukturerade bedömningsinstrument.
- Specifikt neurologi: Man arbetar adekvat med en lång sidotjänstgöring vid universitetsklinik. Jag tror man kan överväga att göra denna längre och tvådelad. Kanske en kortare period tidigt i ST för att skaffa sig en överblick över hela neurologin och en längre period (som den nuvarande, ungefär ett år) mot slutet av ST.
- Specifikt neurologi: Eftersom den interna teoretiska utbildningen inte är specifikt neurologisk kan man avslutningsvis undersöka möjligheten för ST att ta del av mer internutbildning vid närliggande universitetsklinik, måhända per distansteknologi.