



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Medicincentrum Umeå
Klinik

Lungsjukdomar
Specialitet

23 maj 2018
Datum

Umeå
Ort

Synnöve Bergentz
Inspektörer

Lipus 

Styrkor

- Medicincentrum i Umeå innehåller ett brett internmedicinskt patientklientel med ett heltäckande sjukdomspanorama
- Kliniken har en ambition att ge ST-läkarna en bred internmedicinsk kompetens genom en sammanhållen klinik med god samverkan mellan sektionerna och närliggande centrumbildningar
- Det finns goda möjligheter till vetenskaplig kompetensutveckling med många disputerade specialister
- Gott utbildningsklimat
- ST-läkarnas personliga administrativa arbetsplatser välordnat.
- ST-läkarnas initiativ i utbildningsfrågor tas tillvara och omsätts i praktiken.
- Varje specialitet ansvarar för översiktskurser för ST-läkarna regelmässigt under 3 år
- ST-läkarna har både administrativa uppdrag och undervisning.
- Jourbördan delas solidariskt mellan centrumbildningens sektioner.
- Tjänstgöringsplanerna följs utan schematekniska avbrott.
- Ambitionen är att trepartssamtal skall genomföras såväl före som efter varje placering.
- Bra samarbete med geriatriskcentrum med remisslös överföring av patienter
- Gott utbildningsklimat och god sammanhållning påtalas inom sektionen för lungsjukdomar.
- Kontakt har skapats med samtliga ST-läkare inom lungsjukdomar inom regionen.
- Dagliga falldiskussioner i samband med röntgen/remissgenomgång.

Svagheter

- Med hänsyn till sjukvårdsuppdraget och geografiska förhållanden få vårdplatser.
- Vårdplatskoordinator saknas på akutmottagningen och MAVA vilket innebär att ST-läkarna och bakjour ägnar orimligt mycket tid för att placera patienter.
- Spridda lokaliteter med många omflyttningar under de senaste åren.
- Brist på specialistläkare framför allt inom lung- och njurmedicin.
- Akutmottagningen och MAVA saknar expeditioner där läkarna kan arbeta ostört, exempelvis för samtal med patienter och diktering.
- Uppdraget som övergripande studierektor inom medicincentrum är vakant sedan 1 år och delas för närvarande med uppdraget som verksamhetschef, som i många frågor kolliderar med varandra.
- Studierektorerna på de olika sektionerna saknar avsatt tid för uppdraget.
- Den regionövergripande studierektorns funktion är ej tillräckligt känd på kliniken.
- Handledarsamtalen saknar gemensam struktur på kliniken.
- Svårigheter att avsätta tid för självstudier.
- ST-läkarnas dokumentation av kompetens och uppnådda färdigheter är bristfällig.
- Det saknas tydlig struktur när ST-läkaren uppnår olika grader av ökad kompetens och självständighet.
- Konstruktiv kritik och återkoppling användes i alltför liten utsträckning i utbildningen.
- Brist på lungspecialister. Bristen leder till stress inom läkargruppen.

- Tid för handledarträffar svåra att tillsakpa p g a tidsbrist.
- Snabbt in i "bakjournsarbete", som SPUL utan samtycke med ST.
- Forskningstid är för närvarande svårt att tillskapa.

Förbättringspotential

- Övergripande studierektor inom medicincentrum måste rekryteras snarast.
- Samarbetet med den länsövergripande studierektorn måste etableras tydligare.
- Slöseri med resurser, tid och kompetens att låta läkarna lösa vårdplatsproblematiken, vårdplatskoordinator bör inrättas snarast
- Avsatt tid för självstudier bör struktureras, exempelvis genom inläsning i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt remissfall. Inrätta utbildningsbefrämjande mottagningar.
- ST-kollegium bör anordnas 2 ggr/år.
- Både positiv och negativ feedback bör ses som en naturlig återkoppling i handledningen och i det dagliga arbetet. För att ta hjälp i detta arbete kan man utnyttja ST-läkarnas egenskattning, medsittning eller liknande.
- Handledarträffar bör anordnas regelbundet.
- Kompetensutvecklingen hos ST-läkarna bör kontinuerligt dokumenteras genom införande av "loggbok" eller liknande som följer målbeskrivningen.
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling som t ex medsittning utnyttjas ej till fullo.
- Underläkare med specialistkompetens s k SPUL bör under utbildningen till sin andra specialitet ingå i ST-gruppens utbildningsaktiviteter.
- Nyrekrytering av specialister och ST-läkare inom område lungsjukdomar är av största vikt.
- ST-läkarna ska under SPUL-tiden fortsätta att få handledning och stöd.
- Placering på specialistnivå bör ske i överenskommelse med ST/SPUL.
- Utformningen av ST bör möjligen ses över. Man kan exempelvis öka integreringen av subspecialiseringen med internmedicin och varva lungmedicin med internmedicin under utbildningsåren.

STRUKTUR

A Verksamheten

Norrlands Universitetssjukhus i Umeå (NUS) har ett upptagningsområde på 270 000 invånare för länsövergripande uppdrag och 130 000 i det primära upptagningsområdet. Regionuppdraget omfattar 900 000 invånare.

Sjukhuset ansvarar för specialistutbildning för läkare och har också utbildning av läkare under deras grundutbildning.

Medicincentrum är sektionerad i fem sektioner, internmedicin, gastroenterologi, njurmedicin, endokrinologi/diabetes och lungmedicin. Kardiologi, neurologi, geriatrik, hematologi och reumatologi ingår i andra centrumbildningar. På sjukhuset finns neurokirurgi, thoraxkirurgi/kärlkirurgi och PCI dygnet runt.

Medicincentrum har 55 fastställda vårdplatser, varav 41 för närvarande är öppna. Verksamheten på sjukhuset är tillräcklig allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas.

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

Inom lungmedicin utförs lungcancerutredningar. Bland annat utförs bronkoskopier, EBUS och pleuratappningar. Lungmedicin och onkologi samarbetar avseende lungcancerbehandling. Allergologin drivs av lungspecialist med subspecialisering inom allergologi. Syrgas- och hemrespiratorbehandling sköts likaså av lungsektionen. Tuberkulos sköts numera av infektionsläkare.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

- A** Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D** Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns 38 specialister inom verksamhetsområde internmedicin, i denna siffra inkluderar även universitetsanställda och deltidstjänster, varav flertalet är specialister inom ytterligare en invärtesmedicinsk specialitet. 24 av specialisterna är disputerade. Kliniken har för närvarande 19 ST-läkare. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Det finns en specialistkompetent studierektor som för närvarande även har uppdraget som verksamhetschef och som fungerar som övergripande studierektor på kliniken. Det finns en studierektor inom varje sektion. Det finns riktlinjer för ST-handledaruppdraget och uppdragsbeskrivning för ST-studierektor.

Studierektor deltar i utformningen av de individuella utbildningsprogrammen i samarbete med ST-läkarnas handledare.

Specialistläkarbrist föreligger inom lungsektionen. 9 specialister anställda varav cirka 4,5 i klinisk tjänstgöring. Deltidstjänstgöring, pensionering samt universitetsåtagande begränsar antalet kliniskt verksamma läkare. För närvarande 5 ST-läkare inom sektionen. Inom NUS-regionen i övrigt finns ytterligare 8 st. Allergolog som även är lungspecialist finns inom sektionen. Bronkoskopister utbildas kontinuerligt.

Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

- 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.

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat.
Alla ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator i gemensam lokal.
Den kliniska verksamheten liksom expeditioner är utspridda.
MAVA är nyöppnat i renoverade och ändamålsenliga lokaler Expeditionerna delas mellan samtliga yrkeskategorier. Jourrummen har ordinär hotellstandard.
På det medicinska biblioteket finns tillgång till NUS och Universitets databaser och tidskrifter. Allt detta kan nås via intranätet. Sjukhuset tillhandahåller också uppdaterade behandlingsrutiner via nätet.

Undersökningar som utförs inom lungsektionen är bl a bronkoskopier, EBUS, pleuratappningar, dräniläggningar m m. Fysiologiska undersökningar, spirometri och provokationer utförs.
Allergiutredningar, sömnutredningar sköts även av lungsektionen.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

- A** Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B** Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D** Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST-läkarna har individuella utbildningsprogram som planeras och följs enligt målbeskrivningen. Utbildningen omfattar placeringar inom klinikens alla sektioner och därutöver placeringar inom kardiologi och neurologi. Det ges likaså möjlighet att randutbilda sig inom infektion, reumatologi, och intensivvård.

Primärjouren omfattar cirka en vecka (dag eller natt) och ett helgpass var 6:e vecka.

ST-läkarna deltar i mottagningsverksamheten kopplad till sina tjänstgöringar inom respektive enhet. Utbildningen är upplagd efter målbeskrivningen.

Hela utbildningen i invärtes medicin kan genomföras på sjukhuset.

Befintliga styrdokument används sporadiskt i den praktiska uppföljningen.

Randutbildning för blivande lungspecialister sker inom röntgen, klinisk fysiologi, thoraxkirurgen och i begränsad omfattning inom arbetsmiljömedicin. Tjänstgöring de första 5 åren för att bli internmedicinspecialist, därefter koncentration 2 år inom lungmedicin. Lungsektionen är hela tiden "hemmasektion". SPUL sätts snabbt in i specialistroll inkl bakjournarbete.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.

SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

- 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.

E Handledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare. Några av ST-läkarna dokumenterar sina handledarsamtal. Handledartiden är schemalagd till 2 timmar varje månad. ST-läkarnas kompetens utvärderas i specialistkollegium 1 gång om året. Inför dessa genomför ST-läkarna en självskattning. Övriga kända instrument så som medsittning för kompetensbedömning, 360 grader, Mini-CEX och DOPS används sällan. Utbildningsklimatet upplevs som gott av ST-läkarna.

Avsatt tid för handledarsamtal kan vara svårt att tillskapa.Handledning sker i stället ofta i vardagsarbetet. Kunskapsuppföljning följs likaså i vardagsarbetet, ej regelmässigt med ovannämnda instrument så som Mini-CEX etc. ST-läkarna upplever specialisterna som mycket hjälpsamma med utbildning i vardagen. Dagliga träffar i läkargruppen med falldragning och remissgenomgångar. Träff med studierektor inom sektionen 2 ggr/år.

Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.

- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

- | | | |
|----------|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier 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"/> |

F Teoretisk utbildning

Obligatoriska kurser och övrig externutbildning är inplanerade i ST-läkarnas utbildningsplaner. Varje specialitet inom centrumbildningen har i uppdrag att arrangera internutbildning 4 timmar under 3 år vid 4 tillfällen. Ett 2-timmarspass per månad arrangeras klinikseminarium med undervisning. 1 gång per år arrangeras internat för ST-läkarna med program, delvis utarbetat av dem själva. Tid för självstudier finns planerat motsvarande 2 timmar per vecka.



Externa kurser tillåts som bedöms behövas för måluppfyllelsen.
Lungsektionen har dagligen genomgång av patientfall.
Svensk lungmedicinsk förenings (SLMF) kurser godkänns generöst.
Sektionen är forskningsaktiv, dock svårt för närvarande att få till tid för detta

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-
tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Det erbjuds kurser i vetenskapsmetodik. Tid finns avsatt för projektarbeten i vetenskapligt arbete. För samtliga ST-läkare är det dessutom obligatoriskt att genomföra ett kvalitetsarbete i enlighet med målbeskrivningens krav.
Flera specialister disputerade

Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.



- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

- | | | |
|----------|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter följs. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Alla ST-läkare går kurs i ledarskaps-och kommunikativ kompetens (LEKA). ST-läkarnas ansvar att leda ronder varierar mellan de olika enheterna, liksom återkopplingen. Det finns ingen klinikintern struktur för kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens och ledarskapskompetens. ST-läkarna har själva uppdrag som handledare och föreläsare för AT-läkare och läkarstudenter, dock ej med konsekvent bedömning eller uppföljning. ST-läkarna tilldelas även administrativa uppgifter.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.

- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

- A** 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.