



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

*Inspektionsdatum:* 2015-05-05--06

Norrlands universitetssjukhus  
*Sjukhus*

Umeå  
*Ort*

Infektionskliniken  
*Klinik*

Pia Forsberg, Professor, Infektionskliniken Östergötland, Linköpings universitet  
Bengt Hill, Överläkare, Infektionskliniken, Östersunds Sjukhus  
*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.

Inspektionen baseras på enkätsvar från 18 personer (9 av 10 ST-läkare, 7 handledare samt studierektor och verksamhetschef). Intervjuer gjordes enskilt och i grupp, sammanlagt 14 st.

### STRUKTUR

#### A Verksamheten

Klinikens två vårdavdelningar rymmer sammanlagt 25 vårdplatser.

19 vårdplatser finns på avdelning 1. De 6 vårdplatserna på avdelning 2 är fyra veckovårdplatser till följd av brist på sjuksköterskor. Under senaste fem år har verksamhetschefer kommit och gått, vilket har inneburit problem för alla personalgrupper.

Vid kliniken finns en mottagning för akuta och planerade besök samt vaccinationer. Nyligen har Tuberkulosmottagning etablerats.

Primärjour finns dagtid på mottagningen 08.00 till 16.00 och på akutmottagningen resten av dygnet. ST-läkarna deltar i jourverksamheten enligt ovan vardag som helgdag. Bakjour är i tjänst (jour/beredskap) dygnet runt veckans alla dagar. Både primär- och bakjour rondar avdelningen på helgerna.

En omfattande fast och remisstyrd konsultverksamhet är organiserad.

Övergripande dokument finns med riktlinjer som adekvat reglerar hur ST skall genomföras och utvärderas. I samma dokument regleras ansvarsfördelningen mellan verksamhetschef, studierektor, handledare, ST-läkare samt sjukhusets övergripande studierektor.

Jämställdhetspolicy för Västerbottens läns landsting finns.

Umeå 2015-05-05



Verksamheten bedöms vara tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas.

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

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga ST-handledare och ST-studierektor är specialistkompetenta och har genomgått uppdaterad handledarutbildning.

Vid kliniken finns idag 16 specialister, varav en är tjänstledig 100 % för forskning. Två är kliniskt verksamma 100 %. Övriga är verksamma i varierande grad, vilket omräknat i heltidstjänster blir ca 8,5. Verksamhetschefen, som tillträdde för ca 3 månader sedan, deltar inte i klinisk verksamhet. Deltidstjänsterna omfattar annan verksamhet som ex v hygien, forskning, läkarutbildning, föräldraledighet.

Antalet specialister förefaller vara otillräcklig för en god kvalitet på ST-utbildning, såsom tillräckligt utrymme för utbildning, handledning och utvecklingssamtal på enheten.

Det finns generella instruktioner för hur handledning av ST-läkare ska gå till och handledarträffar genomföres, men i enstaka fall kan dessa optimeras genom tydligare struktur ex v schemaläggning.

Uppdragsbeskrivning för studierektorn finns, som också har avsatt tid för uppdraget. Det råder en stor samstämmighet om, att studierektorn gör en stor och viktig insats för ST-utbildningen.

Tjänstgöringen är planerad och organiserad så att målbeskrivning uppfylls.

Vid kliniken finns bred klinisk kompetens och tillgång till vetenskaplig och pedagogisk kompetens så att kraven vetenskapligt- och kvalitetsarbete kan uppnås. Även kraven på ledarskap och kommunikation i målbeskrivningen kan uppnås. Ett flertal vetenskapliga handledare finns vid kliniken.

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

## C Lokaler och utrustning

När det gäller lokaler finns mycket övrigt att önska. ST-läkaren har, så vitt vi kan se, ingen egen ostörd arbetsmiljö. Det framkom från ST-doktorer att detta är ett reellt arbetsmiljöproblem som situationen är idag. Det finns dock rikligt med datorförsedda arbetsplatser.

Det finns tillgång till ett gediget universitetsbibliotek samt en universitetsdator med gemensam inloggning, stationerad på infektionsmottagningen.

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



## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Alla ST-läkare har individuella och tillräckligt preciserade utbildningsprogram som även omfattar sidoutbildningens upplägg. De revideras ofta, minst en gång per år. ST-läkarnas varierande bakgrund, några är exempelvis redan disputerade, förutsätter en hög grad av individuellt upplägg.

Studierektorn har aktivt medverkat i ovanstående och dessutom tagit fram en ST-pärm, innehållande alla viktiga dokument för att utbildningsstrukturen skall betonas och hållas aktuell.

Däremot noteras att legitimerade läkare som vikarierar (gråblockare) kan bli kvar lång tid utan individuella program, vilket är i strid med rådande landstingsövergripande riktlinjer. Där stadgas att vik. leg. läkare efter 6 månaders tjänstgöring, ska ha ett individuellt utbildningsprogram. Det faktiska förhållandet, som framkom, avspeglar måhända det redan nämnda problemet på chefsnivå under flera år.

Alla ST-doktorer har ST-kontrakt och generella introduktionsprogram är numera etablerade. Därutöver noteras att alla ST-läkare deltar i jourtjänstgöring, som utgörs av primärjournslinje dygnet runt. Mer erfarna ST-läkare medverkar aktivt vid rondning av avdelningen på helgerna.

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

### EHandledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare med uppdaterad handledarutbildning.

Handledning genomförs kontinuerligt men är inte generellt schemalagda.

Dokumenteringen sköts i de allra flesta fall av ST-doktorn.

Strukturerade dokument för utvärdering av ST och handledning finns framtagna.

Den nytillträdde verksamhetschefen planerar att genomföra regelbundna kompetensutvecklingssamtal minst årligen.

Under ST-utbildningens sista halvår finns strukturerad plan för träning av arbetsuppgifter som hör till Specialistläkarnivå.

Vid kompletterande sidotjänstgöringar är personliga handledare utsedda på den enheten och trepartssamtal förekommer både före och efter. Under dessa tjänstgöringar ligger planerat ST-läkare Hemvårdarmottagning en gång per månad. Under den dagen planeras ett handledarsamtal, ny remisspatient inbokad från väntelistan samt inbokad öppenvårdsremiss som skall besvaras.

ST-skrivningar genomförs av alla årligen och tjänar som underlag för fortsatt handledning och kompetensbedömning.

Specialistforum (Handledarträffar) vår och höst tjänar också som bedömning av kompetensutveckling med möjligheter till återkoppling.

Utbildningsklimatet uppfattas som mycket utvecklande. För närvarande införs ordförandeskap vid varje morgonmöte, vilket även gäller ST-gruppen.



Nystartat är även Journal Club med presentation av utvalda vetenskapliga artiklar en gång per vecka, vilket kommer att skapa möjligheter för konstruktiv och dokumenterad feedback rörande flera aspekter i ST-läkarens professionella utveckling.

Guide för bedömning – Mini CEX är etablerad. Mini-CEX är designad för att ge feedback på färdigheter som krävs för att ge god klinisk vård genom att observera ST-läkaren tillsammans med en patient i en verklig klinisk situation.

Alla nya läkare såsom vikarierande före AT samt legitimerade vikarier får en egen handledare utsedd.

Övergripande dokument rörande extern granskning av ST-utbildningen vart femte år finns.

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

## F Teoretisk utbildning

Alla ST-läkarna går minst 6 SK-kurser, varav två är obligatoriska.

Dessutom genomför alla många andra teoretiska utbildningar ex v Kursprogrammet LEKA som är förkortning för Landstingets Erbjudande om Kompetensutveckling i Allmänna delmål för ST-läkare. Kursens målsättning är att ST-läkare:

- Ges möjlighet att reflektera över mål med utbildningen.
- Får grundläggande insikter om organisation, juridik, processer inom hälso- och sjukvården.
- Förbereds i sin yrkesroll när det gäller handledning, kommunikation, gruppdynamik och ledarskap.

Kurs i Försäkringsmedicin.

Kurs i forskningsmetodik. En stor del av ST-gruppen är doktorander och har därmed genomgått forskarutbildning.

En ST-läkare har just avslutat Diplomkursen i Tropikmedicin Liverpool.

Hittills har schemalagd tid för självstudier inte praktiserats, vilket drar ner betyget en aning.

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

Kliniken har ett stort antal disputerade läkare, doktorandprogram och aktiv forskning.

Kliniken har inte arrangerat en SK-kurs i egen regi på många år.

Ca hälften av kliniken ST-läkare är doktorander och övriga genomför självständiga forskningsprojekt i enlighet med målbeskrivningen.

Samtliga utbildas i och genomför evidensbaserat förbättringsarbete.

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



## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Landstinget har nyligen etablerat en ny ledarskapsutbildning för ST-läkare som arbetar inom landstinget. Utbildningen är invävd i ordinarie ST-utbildning och sträcker sig över 18 månader, vilket innebär att ST-utbildningen förlängs i 2 – 3 månader. Verksamhetschefen sitter med i gruppen som arrangerar och utformar utbildningen.

I övrigt anges många exempel i rapporten ovan som tjänar till att nå de mål som målbeskrivningen anger avseende ledarskap och kommunikation.

ST-läkarna själva handleder läkarstudenter samt vikarierande läkare före AT.

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

## Styrkor

Kliniken ger ett mycket gott intryck ur utbildningssynpunkt. Man har nu en ny erfaren verksamhetschef som på mycket kort tid har satt agendan för en starkt positiv utveckling, många åtgärder beskrivna i rapporten.

Kliniken är som helhet starkt välkomnande till denna inspektion, där vi ser att drivkraften till förbättring/uppföljning mycket tydligt lyser igenom.

Klinikens studierektor är en stor tillgång och tydlig förklaring till den förbättring vi kan se kliniken har genomgått, när det gäller utbildning av ST-läkare, de senaste åren.

Forskarmiljön är excellent, vilket måste framhållas som en stark framgångsfaktor för att kunna knyta unga blivande specialister till forskningskarriär.

Det medicinska biblioteket imponerar, kanske framför allt för den direktpkoppling till biblioteket som alla klinikens läkare har via separat universitetsdator stationerad på mottagningen.

Vi konstaterar med glädje att ST-läkare går egen primärjour, vilket innebär mycket goda möjligheter att personligen handlägga svåra akuta infektioner. Det kommer att ge en ovärderlig erfarenhet jämfört med kliniker, som på ett eller annat sätt tvingats in i ett joursarbete.

Samstämmigheten i enkäten är stor mellan olika aktörer med något enstaka undantag i några frågor, vilket talar för att framtida förbättringsarbete beträffande ST-utbildningen, kommer att gå lättare än på många andra infektionskliniker.



### **Svagheter**

- Noterades att några s.k. gråblockare har fått vänta alldeles för länge innan ST-block med tillhörande utbildningsplan har etablerats.
- Schemalagd tid för egna studier saknas.
- Arbetsmiljön för ST-läkare (se rapporten) är inte acceptabel.
- Handledarträffar är inte konsekvent schemalagda.

### **Förbättringspotential**

Vi har all anledning att uttala betyget excellent ST-utbildning på Infektionskliniken Norrlands universitetssjukhus, om ovanstående fyra punkter rättas till, samtidigt som övrig kvalitet bevaras.