



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017 10 30**

Reumatologenheten
Klinik

Västervik
Ort

Tomas Bremell och Christine Bengtsson
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

Kliniken har en allsidig verksamhet omfattande alla huvudgrupper av reumatiska tillstånd i öppenvård. Reumatologpatienter läggs vb in på med klinikens avdelningar. Sektionens upptagningsområde är Norra Kalmar läns landsting med ca 100 000 invånare. Patientstocken består av 1093 patienter. Under 2016 utfördes 257 nybesök och 954 återbesök omfattande 701 patienter. Under 2017 noteras en lätt ökning av såväl nybesök som återbesök, delvis till följd av nedläggningen av reumatologi i Oskarshamn. Under 2016 sågs endast ca hälften av nybesöken inom 60 dagar. Kalmar läns målbild – alla nybesök inom 45 dagar – uppnåddes sålunda ej. Återbesöken ses i allmänhet i avtalad tid. Sektionen har ca 70 infusionspatienter.

Genom kompletterande tjänstgöring på regionenhet, 9-12 månader, kan målbeskrivningen uppfyllas.

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras och utvärderas för

att säkerställa en hög och jämn kvalitet i specialisttjänstgöringen, men dessa är inte helt kända i verksamheten. Det finns dokumenterad plan för att främja lika rättigheter och möjligheter att uppnå utbildningsmålen för ST-läkare oavsett kön, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning.

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

Det finns en bred klinisk kompetens. Sektionen har 1 specialist samt 1 senior specialist (2 dagar/vecka). Båda är dubbelspecialister i internmedicin och reumatologi. Disputerade läkare saknas på medicinkliniken. Kraven på god bemanning i förhållande till handlednings- och instruktionsbehov för ST-läkare är tillgodosedda.

Handledaren är specialistkompetent inom reumatologi och har handledarutbildning. Uppdragsbeskrivning för studierektorn och instruktion om hur handledningen ska genomföras finns.

Introduktionsprogram för nya ST-läkare saknas, men rekrytering sker från AT-läkare på sjukhuset, som redan är introducerade. Det finns regelbundna handledarträffar.



Det finns lokal studierektor, som emellertid framförallt schemalägger randande ST-läkare. Sjukhusgemensam studierektor spelar en mer betydelsefull roll. Den regionala studierektorn i reumatologi, utför inte de utbildningsaktiviteter som ingår i uppdraget.

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

Arbetsrummen på mottagningen uppfyller de krav som kan ställas för verksamheten på antal och utrustning för ST-läkarna. Det finns en ultraljudsapparat, som används sparsamt. Lokalytan är tillfredsställande och ST-läkarnas kontorsrum väl fungerande.

Bibliotek saknas, men E-bibliotek är tillgängligt. Aktuell grundlitteratur (textböcker i reumatologi) saknas men det finns god tillgång till tidskrifter och övrig litteratur digitalt.

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Vårdgivaren har nödvändiga styrdokument för hur ST ska genomföras och utvärderas, men dessa är inte kända av enheten.

ST är upplagd och utvärderas enligt målbeskrivningens utbildningsstruktur och specialistföreningens rekommendationer.

ST-kontrakt saknas hos en ST-läkare. Årligen reviderade utbildningsplaner saknas hos båda ST läkarna.

Vårdgivaren har nödvändiga styrdokument för hur ST ska genomföras och utvärderas, men dessa är inte kända av enheten.

ST är upplagd och utvärderas enligt målbeskrivningens utbildningsstruktur och

specialistföreningens rekommendationer.

ST-kontrakt saknas hos en ST-läkare. Årligen reviderade utbildningsplaner saknas hos båda ST läkarna.

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

E Handledning och uppföljning

ST-läkarna har personlig handledare.Handledning sker regelbundet, och på överenskommen tid. Handledare och ST-läkare har utbildningsböcker inkluderande checklistor och målbeskrivning, men dessa används sällan i handledningssamtalen. Ingen dokumentation av handledningssamtalen sker. Medsittning förekommer inte. ST-läkarna skriver årligen det diagnostiska provet. Kompetensutvecklingssamtal med verksamhetschef sker regelbundet. Ingen internutbildning förekommer i reumatologi.

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

F Teoretisk utbildning

Den grundläggande inställningen till teoretisk utbildning är positiv men har haft brister. Ingen tillgång till undervisning i reumatologi på klinik-, läns- eller regionnivå. ST-läkarna deltar i nationella utbildningar/kurser. Positiv inställning finns till SK-kurser och övriga externa utbildningar. Det finns ingen schemalagd tid avsatt för självstudier.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Det vetenskapliga arbetet sker i samband med regiontjänstgöring.

Disputerade läkare saknas på medicinkliniken.

Inom kvalitets- och förbättringsarbete finns adekvat kompetens. En ST-läkare har genomfört, dokumenterat och redovisat kvalitetsprojekt.

Inga vetenskapliga artiklar utförda på enheten har publicerats.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Tillgång till handledar- och ledarskapsutbildning på grundnivå finns lokalt i landstinget. Ledarskaps-ST eller annan fördjupad utbildning i ledarskap kan inte erbjudas. SRF:s ledarskapskurs, RULE, har genomgåts av en av ST-läkarna.

ST-läkarnas får organisations- och ledarskapsuppgifter samt administrativ träning. Bedömning och återkoppling av kommunikativ, ledarskaps och administrativ kompetens kan förbättras.

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

Styrkor

- God stämning på kliniken
- Reumatologisektionen tar stor plats på kliniken
- God klinisk handledning
- Gott samarbete med och närhet till andra specialiteter
- Det finns en undervisningsinriktning
- Det satsas på yngre kollegor för kommande ledningsuppdrag
- Bred medicinsk kompetens och omfattande klinisk erfarenhet

- Bra lokalförhållande
- Man gör diagnostiska provet

Svagheter

- Hög jourbelastning motsvarande 3-4 månader/år
- ST kontrakt saknas för en av ST-läkarna och årligt reviderat utbildningsprogram saknas för båda ST-läkarna
- Dokumentation av handledning saknas
- Bristfällig akademisk kompetens
- Dubbelkompetens (internmedicin+reumatologi) är ett krav och inte individens val. På ett länsdelssjukhus kan denna fråga diskuteras, men vid dubbelkompetens föreligger omfattande jour tjänstgöring, vilket kräver en utökad bemanning i reumatologi.
- SRFs bemanningstal anges till 4 specialister/100 000 inv för länsdelssjukvård. För att nå dit krävs ytterligare rekrytering till ST i reumatologi i Västervik.
- Forskning prioriteras ej
- Undervisning i reumatologi saknas – regional studierektor fullgör inte SRFs uppdragsbeskrivning för regional studierektor.
- Bibliotek saknas
- Enheten saknar adekvat statistik att planera den kliniska verksamheten utefter.
- Kunskap om befintliga styrdokument rörande ST för Kalmar län saknas
- Samarbetet med reumatologi i Kalmar behöver förbättras så att man vad gäller undervisning och klinik ser reumatologin i Kalmar län som en gemensam verksamhet.

Förbättringspotential

- Bättre strukturerad och dokumenterad handledning.
- Upprätta utbildningsprogram och revidera årligen. ST läkaren skall dokumentera handledning.
- Regional studierektor måste ta på sig sin roll och sitt uppdrag.
- Nybliven ST-läkare skulle kunna erhålla aktuell stor lärobok i Reumatologi.
- Medsittning och omvänd medsittning enligt mall.
- Schemalägg tid för självstudier.
- Som internutbildning föreslås bl a regelbundna dragningar av vetenskapliga artiklar
- Förstärkt rekrytering av ST-läkare enligt SRFs beräkning av behov och för att kompensera nedläggningen av reumatologi i Oskarshamn
- Ta fram statistik för reumatologiverksamheten för att skapa förutsättningar för en bemanningsdiskussion och öka möjligheterna till förbättringar av verksamheten
- Förbättra samarbetet Kalmar/Västervik så att reumatikervården i Kalmar län blir jämlig och även för att förbättra utbildningen av ST-läkare liksom sammanhållningen.