



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

*Inspektionsdatum:* 11-12 maj 2016

Centrallasarettet i Växjö  
*Sjukhus*

Växjö  
*Ort*

Infektionskliniken  
*Klinik*

Ann-Sofi Duberg, Öl, Infektionskliniken, Örebro och Anna Werner, Öl, Infektionskliniken,  
Kristianstad

*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

Skriftliga riktlinjer för hur ST-läkarutbildningen ska genomföras och utvärderas finns både på kliniken och i Region Kronoberg.

Verksamheten vid kliniken och på sjukhuset är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas. All utbildning kan ske på sjukhuset men ST-läkare har möjlighet att med hjälp av ryggsäckspengar tjänstgöra kortare perioder på universitetssjukhus.

Infektionskliniken har 18-20 vårdplatser, en mottagning för återbesök och vaccinationsrådgivning och snart öppnar sprututbytesmottagning. Infektionskliniken har primärjour på akutmottagningen kl 8-16.30 på vardagar, samt bakjour i hemmet på kvällar, nätter och helger.

Jämställdhetsplan finns.

- 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



Infektion Växjö



## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga ST-handledare och studierektorn är specialistkompetenta i infektionsmedicin och har genomgått handledarutbildning.

Det finns tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens för att alla ST ska få adekvat handledning samt instruktioner i den kliniska vardagen.

Vid kliniken finns generella skriftliga instruktioner för hur handledning av ST-läkare ska gå till. Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn som har tid avsatt för uppdraget. Regelbundna träffar för handledare förekommer inte på kliniken eller sjukhuset.

Det finns ingen disputerad läkare vid Infektionskliniken, disputerade läkare på Mikrobiologen fungerar som vetenskapliga handledare.

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

## C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. Leverelastografi utförs på röntgenavdelningen. Malariadiagnostik, snabbtest och mikroskopi, samt faeces-mikroskopi utförs på mikrobiologen där även infektions ST-läkare kan mikroskopera i utbildningssyfte.

Infektionskliniken vårdavdelning har vintertid 20 platser (endast enkelrum) i två plan, resten av året har man 18 platser (varav 10 enkelrum) på ett våningsplan, då har man inga rum med ytterluss. På den nyligen ombyggda akutmottagningen finns däremot ett isoleringsrum med ytterluss där även höggradigt smittsamma patienter kan vårdas en kortare tid. Det finns även en akutvårdsavdelning med övervakningsmöjligheter och närhet till IVA. Sjukhuset har ett nybyggt kliniskt träningscenter (KTC) för undervisning och träning.

Alla läkare har sina arbetsplatser på mottagningen, ST-läkare har egna arbetsplatser med datorer men delar rum med 1-2 andra varför det kan vara svårt att arbeta ostört – men ST-läkare prioriterar den närhet och möjlighet till frågor och diskussioner som detta innebär framför att placeras i en lugnare miljö på ett annat våningsplan där det finns enskilda rum.

På kliniken finns ett litet bibliotek med de viktigaste läroböckerna. Sjukhusbiblioteket har god service med tillgång till elektroniska tidskrifter och databaser såsom exempelvis UpToDate. Lokala PM finns på intranätet men många av läkarna anser att den nya hemsidan är svår att använda.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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-utbildningen genomförs och utvärderas inte alltid enligt de dokumenterade rutinerna men ansvariga vid kliniken har under de senaste åren arbetat målmedvetet för att uppnå detta och ytterligare förbättringar är på gång.

Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen. Utbildningsprogrammen revideras regelbundet. Alla ST-läkare har även individuella kontrakt, som reglerar ST-läkarens och arbetsgivarens åtaganden.

Studierektor har varit aktiv i utformandet av utbildnings- och introduktionsprogram och tillser att utsedda handledare har relevant kompetens. ST är upplagt utifrån målbeskrivningens utbildningsstruktur och utifrån infektionsläkarföreningens rekommendationer.

Det finns ett introduktionsprogram vid kliniken, det består av skriftlig information samt genomgång med handledare, däremot går nya läkare inte dubbelt i schemat. Endast den senast anställde ST-läkaren har fått denna introduktion, men den ska användas för nya läkare.

Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringen. ST-läkaren får gå infektionsprimärjourer på akutmottagningen (vardagar 08-16.30) under utbildningstiden på Infektionskliniken och deltar i medicinjouren under den 9 månader långa placeringen på Medicinkliniken. ST-läkaren skolas under utbildningen in i infektionsbakjouren med ronder på helger samt bakjour i hemmet, med specialistbakjour som stöd.

Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras vid Infektionskliniken. Möjlighet till tjänstgöring vid universitetsklinik finns men är inget krav.

Alla, oavsett kön, etnicitet eller religion arbetar på lika villkor.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

Alla ST-läkare har en personlig handledare, även under sidoutbildningar. Specialister handleder vanligen en ST-läkare men klinikens studierektor handleder två.

Flera ST-läkare, men inte alla, dokumenterar fortlöpande uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper. En fortlöpande bedömning av kompetensutveckling utifrån målbeskrivning och utbildningsprogrammet genomförs inte för alla ST-läkare. Infektionsläkarföreningens diagnostiska prov används och följs upp på ett strukturerat sätt. Man har nyligen börjat använda sit-in och rondmall har använts vid några tillfällen. Specialistläkarkollegium har nyligen återinförts.

Några, men inte alla ST-läkare, har haft regelbunden handledning, man har försökt schemalägga handledning, men det har fungerat dåligt. Målet är 1-2 timmar per månad. Man planerar att förbättra schemalagningen av detta. Handledarsamtalen dokumenteras av ST-läkaren.



Verksamhetschefen håller regelbundna, dokumenterade kompetensutvecklingssamtal med ST-läkarna.

Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussion och ST-läkaren får god klinisk handledning och nödvändiga instruktioner under tjänstgöringen. Även sidoutbildningen följs upp. Alla underläkare som tjänstgör vid kliniken under en längre tid erhåller handledare.

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

ST-läkare genomgår de teoretiska utbildningsmoment och kurser som planeras och definieras i utbildningsplanen. Förutom SK-kurser deltar man även i de obligatoriska kurser som finns på sjukhuset (eller inom regionen). Kurserna är kvalitetsgranskade.

Vid kliniken finns regelbunden planerad internutbildning, bland annat ST-eftermiddagar en gång per månad.

Tid för självstudier är inte avsatt i schemat. Man har periodvis försökt schemalägga detta, men tiden har fyllts av andra uppgifter. Det finns nu planer på att schemalägga studietid på ett bättre sätt. Målet på kliniken är 2 timmar per vecka.

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

Alla ST-läkare deltar i den obligatoriska kursen ”Medicinsk vetenskap”, som anordnas av Regionen och alla genomför ett vetenskapligt arbete. Totalt avsätts 10 veckor för detta. Arbetena redovisas på kliniken, men sällan vid vetenskapliga möten. Kompetens bedöms och återkoppling sker. Då ingen disputerad läkare finns vid kliniken, så fungerar läkare vid mikrobiologen och FoU-enheten som vetenskapliga handledare.

Alla ST-läkare deltar i obligatorisk kurs, där handledning och instruktion angående kvalitetsarbete erbjuds, och man genomför då ett kvalitetsarbete som redovisas skriftligt vid kursens slut samt inför kliniken. Kompetens bedöms och återkoppling sker.

Inga doktorander finns för närvarande vid kliniken och man bedriver ingen egen forskning, men medverkar i studier som initierats och drivs från annat håll. Något forskningsprojekt från kliniken har inte publicerats under de senaste två åren. Klinikledningen är positivt inställd till forskning och doktorandutbildning kan organiseras med hjälp av FoU-enheten.

En ”Journal Study Club” för granskning och diskussion av vetenskapliga artiklar har nyligen startat tillsammans med Mikrobiologen.



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

### **H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

På kliniken ges ST-läkaren förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen, men hittills har det funnits brister vad gäller handledning, bedömning och återkoppling av denna. Man har nyligen börjat använda sig av sit-in och rondmallar, men alla ST-läkare har ännu inte bedömts på detta sätt.

ST-läkare ges möjlighet att handleda (exempelvis AT-läkare), undervisa, utveckla ledarskapskompetens och att leda arbete i vårdteam. Det finns dock brister vad gäller handledning, bedömning och återkoppling till ST-läkaren avseende detta.

ST-läkarna deltar i regionalt anordnade kurser, där kommunikation, ledarskap och handledning ingår. Inom landstinget har ledarskaps-ST förekommit men det har inte varit aktuellt på Infektionskliniken.

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



### **Styrkor**

- Stämningen vid kliniken är god och det finns ett positivt och utvecklande utbildningsklimat, där man får god klinisk handledning i vardagen.
- Klinikledning och studierektor har föredömligt planerat för en ST-utbildning i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och utbildningen håller en hög nivå.
- Verksamheten är tillräckligt allsidig för att uppfylla kraven i målbeskrivningen. Alla ST-läkare har specialistkompetenta handledare som genomgått handledarutbildning och alla ST har individuella utbildningsprogram som revideras regelbundet.
- Vid kliniken har man nu utarbetat ett introduktionsprogram. Man planerar också att schemalägga regelbunden handledning och studietid, har nyligen börjat använda medsittning och ska börja med rondmallar för bedömning. Alla ST-läkare skriver regelbundet det diagnostiska provet. Vid kliniken har man återupptagit specialistkollegium vilket mottagits positivt och ska återkomma regelbundet.
- ST-läkare får goda möjligheter att delta i kurser och det finns regelbunden, bra ST-utbildning vid kliniken.
- Kliniken har ett välfungerande, nära samarbete med Mikrobiologen. Där finns disputerade läkare som fungerar som vetenskapliga handledare.

### **Svagheter**

- ST genomförs och utvärderas inte helt enligt de dokumenterade rutinerna.
- Flera ST-läkare är dåliga på att fortlöpande dokumentera uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper och det slarvas med den fortlöpande bedömningen av kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen.
- Handledningen genomförs sällan med regelbundenhet och kontinuitet. Man har försökt schemalägga handledning, men det har fungerat dåligt, då läkare haft svårt att komma ifrån det kliniska arbetet.
- Man har hittills inte regelbundet använt medsittning eller rondmallar för bedömning.
- Det finns ingen fungerande tid avsatt för självstudier (men planer finns att schemalägga och få bättre struktur på detta).
- Kliniken har ingen forskningstradition och där finns för närvarande ingen disputerad läkare och inga doktorander.

### **Förbättringspotential**

- Det finns hittills inga regelbundna träffar för handledare – detta bör införas på kliniken eller möjligen sjukhusgemensamt.
- Regelbunden handledning behöver planeras in genom schemaläggning (fredag morgon?). Handledare och ST-läkare bör fortlöpande dokumentera uppnådd kompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- Bedömning av uppnådd kompetens bör förbättras genom regelbunden användning av t.ex. medsittning och rondmallar.
- Regelbunden, välfungerande, schemalagd tid för självstudier behövs, förslagsvis en heldag per månad. Studietidens innehåll bör även planeras i förväg, gärna ihop med handledaren.
- Då ST-läkaren ges möjlighet till undervisning och handledning – bör även handledning, bedömning och återkoppling avseende detta ges.



- Flera specialister kommer att gå i pension de närmsta åren - det är viktigt att man är förutseende och planerar för en tillräcklig bemanning även i framtiden!