



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **8-9 nov 2017**

Internmedicin Centrallasarettet Växjö

Klinik

Ort

Växjö

Ola Ohlsson och Jesper Persson

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

Centrallasarettet i Växjö har ett primärt upptagningsområde på cirka 120 000 invånare. Vissa delar av medicinklinikens specialiteter betjänar ytterligare cirka 70 000 invånare.

Kliniken är sektionerad i samtliga internmedicinska specialiteter, inklusive neurologi och reumatologi. Verksamheten är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Tillflödet av patienter från akutmottagningen är ordinärt för ett upptagningsområde av denna storlek.

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

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare är specialister i allmän internmedicin och har tillika kompetens i ytterligare en specialitet inom det internmedicinska området. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor inom basspecialiteten internmedicin finns med 10% avsatt tid för uppdraget. Antalet specialister räcker för handledarfunktionen. När det gäller instruktion finns god kompetens, men vakanser föreligger.

Det finns en generell övergripande uppdragsbeskrivning för studierektor avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter. Det finns dessutom för kliniken specifik instruktion för studierektor eller handledare.

Handledarna deltar i utformningen av den individuella utbildningsplanen.

Handledarna träffas för närvarande en gång per år tillsammans med studierektor.

Det finns fem disputerade läkare på kliniken, vilka kan fungera som vetenskapliga handledare.

- | | | |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 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.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Kliniken har ljusa ändamålsenliga lokaler.
Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator.
Det finns tillräcklig tillgång till medicinsk och vetenskaplig information. Sjukhuset tillhandahåller uppdaterade behandlingsrutiner via nätet och dessutom personlig bibliotekstjänst. Jourrummen har ordinär hotellstandard.

- 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.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram och utbildningen följer målbeskrivningen. Det sker en kontinuerlig revidering och uppföljning av utbildningsprogrammen.
Jourtjänstgöringen upptar ungefär 30% av den totala utbildningstiden.
Studierektor utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare. Verksamhetschefen har regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna årligen.
Det finns introduktionsprogram och ST-kontrakt för samtliga ST-läkare.
Hela tjänstgöringen kan genomföras på sjukhuset.

- 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.

EHandledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare och handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.

Ett fåtal av ST-läkarna dokumenterar sina handledarsamtal regelbundet.

Handledningen är varierande på de olika sektionerna. Det finns inte någon enhetlig struktur för upplägget av handledarsamtalen, vilket kan medföra brister i uppföljning och utvärdering av ST-läkarens uppnådda kompetenser.

Specialistkollegium genomförs en gång per år och ger underlag för individuell feedback av den enskilde ST-läkaren. Det finns ingen enhetlig utvärdering av ST-läkarens kunskaper efter placeringen på de olika sektionerna.

ST-läkaren får fortlöpande instruktioner under tjänstgöringen dock utan regelbunden återkoppling.

Utvärderingen av kompetensen med de etablerade verktyg som finns användes sporadiskt.

Emellertid pågår ett arbete på kliniken med att förändra strukturen avseende handledning och uppföljning som dock ej implementerats till fullo.

Utbildningsklimatet är gott.

- 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

Utbildningsplanerna är heltäckande avseende kurser och övrig externutbildning.

Klinikgemensamma föreläsningar à 45 min sker en gång/vecka. Gemensam artikelgranskning i samband med lunch ca en gång/månad, där ST-läkarna turas om att presentera artiklar med efterföljande diskussion. Akutseminarium 1 ggr/termin, för specialister och ST-läkare. Sektionerna turas om att ansvara för innehållet. SK-kurser samt betalkurser ges när ST-läkaren inte kommer med på SK-kurser i tillräckligt hög utsträckning. Föreläsning för klinikkens ST-läkare à 1,5 timme en gång/månad, föreläsningsprogrammet utformas i samråd med ST-läkarna där föreläsare hämtas från de olika sektionerna inom medicinkliniken, samt från infektionskliniken och anestesikliniken. Självstudier en dag/månad är inlagt i ST-läkarens schema, dock ingen enhetlig plan hur detta skall utformas.

- 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

Det finns landstingsövergripande kursprogram för kompetensområdena kommunikation, ledarskap samt kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete. Det finns även kursprogram inom juridik, etik, läkemedel, försäkringsmedicin, palliativ vård och sjukdomsförebyggande arbetet. Tid avsätts för vetenskapligt arbete (10 v) och förbättringsarbete (2-4 v) vilket regleras i ST-kontrakten. Klinikens disputerade läkare användes ej till fullo i klinikens vetenskapliga utveckling.

- 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

Det finns landstingsövergripande obligatoriska kurser i ledarskap (LEK – ledarskap – etik – kommunikation). ST-läkarna ges möjlighet att själva handleda AT-läkare och studenter. Det finns för närvarande ingen enhetlig struktur eller återkoppling när det gäller ST-läkarnas utveckling i ledarskapskompetens och kommunikativ förmåga. Möjlighet finnes för ledarskaps-ST.

- 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.

Styrkor

- Medicinkliniken i Växjö erbjuder en allsidig internmedicinsk utbildning för ST-läkare.
- Verksamheten innehåller ett brett internmedicinskt patientklientel med heltäckande sjukdomspanorama. Man har en tydlig ambition att utbilda till en bred internmedicinsk kompetens hos samtliga ST-läkare genom den sammanhållna internmedicinska kliniken.
- Det finns tillgång till specialister inom samtliga specialiteter.
- Sjukhuset är välutrustat med ändamålsenliga lokaler såväl på akutmottagningen som vårdavdelningar och mottagningar, modern endoskopisk utrustning, avancerad hematologisk verksamhet och även tillgång till strålterapi
- Gott samarbete med såväl akutkliniken som övriga kliniker på sjukhuset
- ST-läkarna har hög ambitionsgrad och kreativa förslag hur tjänstgöringen kan läggas upp för att öka den internmedicinska kompetensen
- Trots vakanser på specialistnivå är samtliga specialiteter representerade och kontinuiteten avseende läkarbemanning stabil
- Det finns en ambitiös, uppdaterad och heltäckande handlingsplan för ST-utbildningen i landstinget, som kan laddas ned från nätet. Här anges såväl adekvata kurser som verktyg för uppföljning och mallar som är lätta att använda
- ST-läkarna får administrativa uppdrag såsom schemaläggning och ansvar för internutbildning
- Det finns god tillgång till kompetenta handledare
- Sjukhusets övergripande ST-studierektor tjänstgör på kliniken vilket innebär ytterligare stöd för kliniken

Svagheter

- Uppföljningen och dokumentationen av ST-läkarnas kompetensutveckling är bristfällig
- Konstruktiv kritik och återkoppling, användes i alltför liten utsträckning i utbildningen
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom medsittning eller handledning under mottagning/rondgående kan utnyttjas bättre
- Struktur för självstudier saknas
- Handledarträffarna förekommer alltför sällan och är ej alltid så strukturerade att de ger möjlighet till enhetlig syn på handledarfunktionen
- Placeringen inom klinikens olika sektioner saknar tydliga mål för vilka kunskaper ST-läkaren skall uppnå under tjänstgöringen liksom strukturerad uppföljning efter avslutad placering
- Kliniken har alltför stort jouråtagande nattetid, eftersom det även delvis omfattar infektionsklinikens patienter
- Morgonmöten och röntgenronder upplevs av ST-läkarna sakna tillräckligt utbildningsvärde.
- Det finns förutsättningar för vetenskaplig kompetensutveckling på kliniken, som ej utnyttjas
- Det sker ingen avrapportering från genomgångna kurser och utbildningar

Förbättringspotential

- Sektionsplaceringarna bör struktureras annorlunda med konkreta mål och tydlig uppföljning hur dessa uppnåtts
- Man bör eftersträva att ST-läkaren får en bättre inblick, erfarenhet och kunskap om det polikliniska sjukdomspanoramat inom de olika sektionerna
- Tid och möjligheter till självstudier bör öka exempelvis i anslutning till ett aktuellt remissfall, som handläggs tillsammans med en erfaren specialist
- Uppföljningen av de internmedicinska kunskaperna bör struktureras genom införande av checklista/loggbok som följer målbeskrivningen
- Man bör skapa en enkel mall för ST-läkarna i syfte att dokumentera sin kompetensutveckling
- Både positiv och även negativ feedback skall ses som en naturlig återkoppling i handledningen och det dagliga arbetet. För att ta hjälp i detta arbete bör man mer konsekvent utnyttja befintliga verktyg för kompetensvärdering
- Handledarträffarna bör öka i antal och innehålla enhetlig struktur för hur handledningen skall genomföras
- Utnyttja ST-läkarna i arbetet avseende kvalitetsförbättringar i deras utbildning
- ST-läkarna bör i högre utsträckning leda rondarbetet under handledning så att ledarskapskompetensen och den kommunikativa förmågan kan bedömas och återkopplas