



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Västmanlands Sjukhus Västerås

Klinik

Infektionssjukdomar

Specialitet

2019-04-23 – 2019-04-24

Datum

Västerås

Ort

Nils Kuylenstierna och Bert Ove Larsson

Inspektörer

Styrkor

- Engagerad klinikledning som prioriterar ST-utbildning
- Engagerad och kompetent studierektor med tillräckligt mycket tid för sitt arbete och som aktivt följer upp ST-läkarnas kompetensutveckling
- God stämning och gott samarbetsklimat på kliniken.
- Infektionskliniken i Västerås erbjuder en allsidig tjänstgöring för ST-läkare med heltäckande sjukdomspanorama
- Kompletterande tjänstgöring erbjuds vid universitetssjukhus för att ge erfarenhet från utvalda högspecialiserade sjukdomar och tillstånd
- Samarbetet med sjukhusets övriga verksamheter fungerar bra.
- Riktlinjer för ST-utbildningen är uppdaterade och utförliga
- Verksamhetens lokaler är samlade och funktionella
- Kliniken är väl bemannad med specialister med handledarutbildning vilket ger förutsättningar för god handledning samt instruktioner och stöd i det kliniska arbetet
- Specialistkollegium regelbundet
- Kliniken har positiv och ambitiös inställning till forskning. En läkare är disputerad, flera andra har doktorandtjänst eller deltar på annat sätt i forskning

Svagheter

- Handledning är inte systematiskt schemalagd vilket ibland ger lite långt intervall mellan handledarsamtalen
- Saknas handledarträffar för forum att diskutera upplägg av handledning
- Saknas introduktionsprogram för nyanställda läkare
- Jouren upplevs av flera ST-läkare uppta något stor andel av arbetstiden
- Något bristande handledarfunktion på vissa medicinplaceringar
- Upplevelse hos ST-läkare av för lite återkoppling gällande ledarskap, kommunikativ kompetens och pedagogisk förmåga

Förbättringspotential

- Finn fungerande system för schemaläggning av handledarsamtal för att garantera att intervallet mellan samtalen inte blir för långt
- Handledningen på medicinkliniken kan struktureras bättre och kontakten med huvudhandledare bör utvecklas
- Handledarsamtalen bör alltid dokumenteras
- Inför träffar för handledare 1-2 gånger per år
- Använd remissbedömning som utbildningsmoment
- Mer återkoppling gällande vissa utbildningsmoment
- Utnyttja kvalitetsarbetet till att förbättra vissa rutiner på den egna kliniken tex för ett introduktionsprogram för nyanställda läkare
- ST-läkare bör 2 gånger under ST-utbildningen delta i SILFs utbildningar Ungt forum och Fallseminarium

STRUKTUR

A Verksamheten

Infektionskliniken i Västerås har ett regionövergripande ansvar för specialiserad infektionssjukvård i Västmanland. Upptagningsområdet uppgår till drygt 270 000 innevånare. I regionen finns sjukhus i Västerås, Köping, Sala samt Fagersta.

Infektionskliniken tillhör medicindivisionen och består av vårdavdelning, infektionsmottagning och akutmottagning. På vårdavdelningen finns enbart slussade enkelrum, varav 4 rum med kontrollerad ventilation. Sammanlagt finns det 24 vårdplatser.

Kliniken har primär infektionsjour dagtid vardagar 08-16.30 samt infektionsbakjour dygnet runt alla dagar om året. Daglig konsultverksamhet på IVA och MIMA, även helger. Schemalagd konsultverksamhet på ortoped, onkolog, medicin samt kirurg. Ytterligare utökning av fasta konsulter planeras. Konsultverksamhet Köping lasarett 1g/vecka.

Verksamheten är allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomar. För att komplettera den egna verksamhetens sjukdomspanorama erbjuds ST-läkare tjänstgöring vid universitetssjukhus.

Det finns omfattande skriftliga riktlinjer för hur ST-utbildningen ska genomföras och utvärderas i Region Västmanland. Till dessa finns kompletterande och förtydligande riktlinjer för Infektionskliniken.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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.

Gradering

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Kliniken har 10 specialister och 4 ST-läkare. En specialistläkare är disputerad. Samtliga handledare samt studierektor är specialister i infektionsmedicin och har genomgått handledarutbildning. Uppdatering av handledarutbildningen planeras för de läkare som gått denna för ett antal år sedan.

Studierektor visar stort engagemang för sin uppgift, har skriftlig uppdragsbeskrivning och tid avsatt för uppdraget. Antalet specialistläkare är tillräckligt många för att ge adekvat handledning och för att ge instruktioner i det kliniska arbetet

Det finns skriftliga instruktioner för hur ST ska genomföras och för hur handledningen ska utföras. Specialistkollegium hålls ca 2 gånger/år. Handledarträff har hittills inte förekommit men planeras.

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.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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

Klinikens lokaler är väl sammanhållna och funktionella. Utrustning för diagnostik och behandling är adekvat.

Varje läkare har fast arbetsplats med dator.

Arbetsexpeditionen på avdelningen delas med flera andra personer vilket innebär förekomst av störningar och brister avseende integritet vid telefonsamtal och diktering. Situationen kommer att förbättras under den pågående renoveringen som syftar till att skapa 4 expeditioner (en för varje vårdlag).

Det finns väl fungerande IT-stöd för kliniska beslut, vetenskapliga databaser och bibliotekstjänst.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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

Alla ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram som väl överensstämmer med kraven i målbeskrivningen. Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas. Utbildningsprogrammen följs upp regelbundet i samband med handledarsamtal och revideras minst en gång per år. Studierektor och verksamhetschef är delaktiga i upprättande av utbildningsprogrammen.

Alla har ett kontrakt som reglerar ST-läkarens och arbetsgivarens gemensamma åtagande.

Jourtjänstgöring sker dagtid på infektionsmottagningen. På kvällstid och helger deltar ST-läkare i medicinjouren. Jourtjänstgöringen är tillräckligt omfattande för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas men upplevs av flera ST-läkare utgöra något för stor del av tjänstgöringen.

ST-läkarna får god träning i omhändertagande av svårt sjuka patienter och är de som först tillkallas vid sepsisalarm.

ST-läkaren introduceras tidigt i vaccinationsverksamhet och i mottagning gällande hepatit B, C och tuberkulos. Under sista året av utbildningen introduceras ST-läkaren i konsultverksamhet och bakjour men också i specialmottagningar såsom diabetesfot och ortopediska infektioner i multidisciplinärt samarbete med ortoped och kirurgklinikerna.

Studierektor som nyligen fått tillräcklig tid för sitt uppdrag utgör ett betydelsefullt stöd till verksamhetschef, huvudhandledare och ST-läkare i utvecklandet av väl fungerande rutiner i ST-läkarutbildningen

Studierektor tar del av handledares och verksamhetschefs bedömning av ST-läkarna.

Introduktionsprogram saknas för nyanställda läkare.

Alla ST-läkare oavsett bakgrund arbetar på lika villkor och har därmed lika möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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

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

Kompetensutvecklingen bedöms fortlöpande av huvudhandledare vid handledarsamtal och i löpande arbete men också genom vedertagna metoder (medsittning, rondmall, specialistkollegium och diagnostisk skrivning) och dokumenteras av ST-läkarna.

Handledarsamtal på den egna kliniken genomförs, ibland med något långt intervall och dokumenteras inte alltid.Handledning i samband med randning på medicinkliniken brister ibland gällande frekvens och engagemang. Kontakt mellan huvudhandledare och handledare under randning är för sällan förekommande.

ST-läkarna får mycket goda instruktioner och gott stöd i det kliniska arbetet på den egna kliniken men även vid tjänstgöring på randutbildningarna

ST-läkarna har årliga utvecklingssamtal med verksamhetschefen.

Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner.

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 sidutbildning 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.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i det individuella utbildningsprogrammet i enlighet med målbeskrivningen och genomförs

ST-läkarna deltar varje vecka i klinikens olika utbildningsaktiviteter för läkare och får då möjlighet referera från kurser och utbildningar. En gång per månad genomförs riktad intern utbildning för ST-läkare där dessa själva ansvarar för programmet. Journal club en gång per månad har nyligen införts.

ST-läkarna har en halv dag lästid per månad inplanerad i schemat.

Forskningsstrimma för att stimulera till forskning leds av disputerad läkare.

ST-regiondag (7-klöver) förekommer en gång per termin.

Kliniken är generös gällande externa utbildningar och alla ST genomgår minst 6 infektionsspecifika kurser. Man deltar också i Region Västmanlands obligatoriska kurser för ST-läkare för att uppfylla delmål a och b. Gällande SILFS utbildningsaktiviteter riktade till ST-läkare såsom Ungt forum och Fallseminarium har ST-läkarna deltagit i varierande omfattning.

ST-läkarna erbjuds att under ST delta i minst en nationell/internationell kongress.

Bidrag till litteraturinköp ges.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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.

Gradering

- 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.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utveckling av vetenskapligt förhållningssätt sker genom regelbundet återkommande artikelgranskning i läkargruppen.

Alla ST-läkare uppmuntras gå utbildning i vetenskapliga arbetsmetoder samt ges stöd och tid för att genomföra ett vetenskapligt arbete. Fortsatt forskning uppmuntras och flera ST-läkare och specialister är doktorandanmälda. Vetenskaplig handledning kan erhållas vid kliniken av disputerad läkare eller via Centrum för klinisk forskning (CKF). Utförda arbeten presenteras på vetenskapliga möten.

Alla ST-läkare genomför kvalitetsarbete.

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.

Gradering

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Utbildning i ledarskap, kommunikation och handledning ges av huvudman och möjlighet till ledarskaps-ST finns.

ST-läkarna ges möjlighet träna och utveckla sin kommunikativa kompetens, muntligt och skriftligt i samband med kliniskt arbete, på avdelning och mottagning, vid undervisning av avdelningspersonal, läkarstudenter och AT-läkare samt vid presentationer och referat från kurser.

Ledarskapsförmågan tränas i samband med ledning av vårdteam.

Bedömning och återkoppling görs i form av sit in och rondmall och i samband med ST-kollegium

Mer återkoppling i vardagen efterfrågas av ST-läkarna gällande ledarskap, kommunikativ kompetens och handledning.

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.

Gradering

- 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.