



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Falu lasarett**

Klinik

**Hematologi**

Specialitet

**2019-01-15 – 2019-01-16**

Datum

**Falun**

Ort

**Bengt Sallerfors**

Inspektör

## Styrkor

- Hematologisektionen erbjuder en allsidig hematologisk utbildning för ST-läkare
- Utbyggd verksamhet med välfungerande kontaktvägar med Uppsala
- Relativt många ST-läkare i olika skeden av sin utbildning
- ST-läkarna får tidig erfarenhet av hematologisk mottagning under handledning
- Mycket gott utbildningsklimat med god tillgänglighet till stöd och instruktioner i det dagliga arbetet och god kollegial personkänedom
- God tillgång till telemedicinska konferenser och IT-baserade kliniska beslutsstöd
- Stort deltagande i kliniska läkemedelsstudier och omfattande registrering till kvalitetsregister
- Studierektorn vid medicinkliniken har ett tydligt skriftligt uppdrag, avsatt tid för uppdraget och har regelbundna möten med ST-läkarna
- Generös inställning till deltagande i externa utbildningar
- ST-läkarna har ett tydligt uppdrag för utbildning och handledning av kandidater och AT-läkare och deltar därtill i utbildningen av andra personalgrupper

## Svagheter

- I nuläget få specialister i förhållande till uppdraget
- Få enkelrum med möjlighet till isolering på slutenvårdsavdelningen vilket kan påverka sjukdomspanoramats
- De skriftliga rutinerna avseende handledning och utvärdering av ST-läkarnas kompetensutveckling används endast sporadiskt och kan utnyttjas bättre inte minst i syfte att följa ST läkarens utveckling i kommunikativ förmåga och ledarskapskompetens
- Det finns en betydande variation avseende frekvensen av handledarsamtal mellan enskilda ST-läkare
- Tiden för egenstudier är otillräckligt definierad och fungerar sällan i praktiken
- ST-läkarnas dokumentation av kompetens och uppnådda färdigheter varierar
- Diskussion och kritisk granskning av vetenskaplig litteratur förekommer sparsamt

## Förbättringspotential

- Forum för dialog såväl mellan handledare som mellan handledare och studierektor bör anordnas regelbundet för att skapa en klinikgemensam strategi för val av verktyg vid kompetensbedömning, förslagsvis i enlighet med regionens befintliga mallar i tillägg till befintliga specialistkollegier.
- Noggrant analysera och utvärdera de såväl positiva som negativa konsekvenserna av att utbildningen i internmedicin förlagts efter utbildningen i hematologi hos de senast två anställda läkarna
- Möjligheterna till självstudier behöver struktureras, exempelvis genom inläsning i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt remissfall
- Införa journal clubs eller motsvarande som en naturlig del i ST-läkarnas vetenskapliga utbildning
- Öka ST-läkarnas deltagande inom de läkemedelsstudier som sker vid sektionen
- Utforma en klinikövergripande strategi för ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens som inkluderar kontinuerlig handledning, fortlöpande bedömning och återkoppling
- Aktualisera fördelningen av primärjourerna mellan de deltagande klinikerna i syfte att frigöra mer tid för ST-läkarnas mottagning

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Hematologisektionen är en del av medicinkliniken och har ett primärt upptagningsområde på 140 000 invånare och för viss verksamhet för hela Dalarna med 250 000 invånare. Verksamheten omfattar slutenvård, dagvård, öppenvård och konsultverksamhet. Utöver stamcellstransplantationer och några få ovanliga högmaligna hematologiska sjukdomar handläggs alla patienter vid sektionen. Autologt transplanterade patienter övertas från Uppsala efter två dagar och kontrollerna av allogent transplanterade patienter övertas då patienten är i stabilt skede. All strålbehandling sker i Uppsala. Onkologkonsult finns tillgänglig vid sjukhuset varannan vecka. Hematopatologi skickas till Uppsala. Bedömningar av blodutstryk görs vid kem.lab. i Falun som även vid behov kan färga benmärgsutstryk för preliminärbedömning av sektionens läkare då skyndsamt bedömning krävs. Sektionen delar med gastroenterologisektionen en avdelning med för närvarande 12 vårdplatser. Dessa utnyttjas flexibelt mellan sektionerna. Platsreduktionen från 18 fastställda vårdplatser betingas av en tilltagande brist på sjuksköterskor. Det finns på specialistnivå en beredskapslinje mellan 08-20 sju dagar per vecka vilken inkluderar rond på avdelningen under helgerna. ST-läkarna deltar fullt ut i medicinklinikens jourverksamhet. Dagvårdsavdelningen, nära lokaliserad till slutenvården, har en god bemanning med kapacitet för 9-10 patienter. Merparten av lymfompatienterna sköts på dagvården och utgör hälften av dess verksamhet. Inom öppenvården sköts patienter inom hela det hematologiska sjukdomsområdet. Cirka 3000 läkarbesök och 3000 sjuksköterskebesök görs årligen inom sektionens polikliniska verksamhet. Cytostatika beställs från och tillreds vid apoteket i Falun under kontorstid. ST-läkarnas tjänstgöring är tillräckligt allsidig och skriftliga riktlinjer för hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras och utvärderas finns.

### 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

Hematologisektionen har tre överläkare. Två är dubbelspecialister varav en är specialist även i onkologi. Ett tidigare behov av stafettläkare har minskat. Ingen av sektionens läkare är disputerad. Det finns fem ST-läkare. Två är specialister i internmedicin varav en blir färdig specialist i hematologi inom kort. Klinikens ambition är att utbilda dubbelspecialister, där utbildningen i internmedicin hos de senast två anställda ST-läkarna är inplanerad efter utbildningen i hematologi. ST-läkarna är underställda en nyligen anställd läkarchef. Samtliga handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning. Studierektor finns vid medicinkliniken med ett tydligt skriftligt uppdrag och med 20 procent arbetstid avsatt för uppdraget. Det finns skriftliga instruktioner för handledning vid medicinkliniken.

### 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

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen arbetsplats med dator. Avdelningen har tre enkelrum med möjlighet till isolering. Ombyggnad är planerad inom de närmaste åren med en ökning av antalet enkelrum och tillägg av övervakningsplatser. Mottagnings- och dagvårdslokalerna är tillräckliga för kunna tillgodose ST-läkarnas utbildning i poliklinisk verksamhet under handledning. Det finns tillgång till medicinsk och vetenskaplig information liksom tillgång till bibliotekarie. Region Dalarna tillhandahåller IT-baserade kliniska beslutsstöd.

### 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 ST-kontrakt och utbildningsplaner i enlighet med målbeskrivningen. Dessa följs upp regelbundet och revideras vid behov. Utbildningsplanerna utarbetas av ST-läkaren i dialog med handledare och studierektor. Utbildningen syftar till dubbla specialiteter och ST-läkarna får redan från början ett utbildningsprogram täckande två specialiteter och en sektionstillhörighet. Huvuddelen av utbildningen i hematologi sker i Falun. För de ST-läkare som börjar med utbildning i hematologi utgör akut internmedicin en betydande del. För de ST-läkare som är specialister i internmedicin omfattar utbildningen huvudsakligen tjänstgöring inom hematologisektionens verksamhet. Sektionen har inget tydligt individuellt PAL-ansvar vilket kan påverka den enskilde ST-läkarens möjlighet att själv följa patienter med långa vårdförlopp. Den externa sidoutbildningen omfattar 6-9 månader och inkluderar hematologi, onkologi och koagulation samt ibland även hematopatologi och klinisk genetik vid universitetsklinik. Jourverksamheten uppgår till cirka 30 % av den totala utbildningstiden. ST-läkarna deltar under hela utbildningstiden i mottagnings- och dagvårdsverksamheterna.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring 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 mål-beskrivningen 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 en personlig handledare som genomgått handledarutbildning. Regionen erbjuder reaktiveringskurser för de handledare vars utbildning ligger lång tid tillbaka. Varje handledare ansvarar för 1-2 ST-läkare. I medicinklinikens måldokument anges att utvecklingssamtal bör hållas en gång per år, handledarmöten tio gånger per år och utvärdering två gånger per år för varje ST-läkare. ST-kollegier genomförs 1-2 gånger per termin med till detta nyligen introducerade skattningsinstrument. Utöver detta saknas överenskomna klinikgemensamma metoder för att bedöma ST-läkarnas kompetensutveckling. Frekvensen av handledarmöten varierar. Verksamhetschefen har årliga utvecklingssamtal med ST-läkarna, en uppgift som nu ska övertas av läkarchefen. ST-läkarna dokumenterar handledarsamtal och kompetensutveckling i varierande omfattning. På Region Dalarnas intranät pågår, under ledning av den övergripande studierektorn, en digitalisering av riktlinjer hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas. Bedömningsinstrumenten omfattar bl.a. mini-CEX, medsittning och 360 grader vilka för närvarande endast används sporadiskt vid sektionen. Tillgången till stöd och instruktion i det dagliga arbetet uppfyller ST-läkarnas behov. Samtliga kategorier anger ett mycket gott utbildningsklimat och en god trivsel på arbetsplatsen.

### 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 kurser och utbildningsmoment planeras in i utbildningsprogrammet och genomförs i enlighet med målbeskrivningen. Det finns en generös inställning till deltagande i kurser och konferenser. Studierektor och handledare deltar aktivt i ST-läkarens prioritering av dessa. Rapportering av genomgångna kurser och konferenser sker som regel. Sektionens internutbildning som riktar sig till samtliga läkare har utökats sista halvåret. Tider för falldiskussioner är inlagda två gånger per vecka och artikeldiskussioner anordnas en kväll två gånger per termin. ST-läkarna deltar aktivt i samtliga aktiviteter. Därtill har sjukvårdsregionen telemedicinska ronder i hematologi tre gånger per termin och i onkologi en gång varannan vecka till vilka sektionen har möjlighet att anmäla och diskutera patientfall. Det förväntas att ST-läkaren planerar in sina självstudier i samband med tjänstgöring vid mottagningen vilket endast sker sporadiskt.

### 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

Region Dalarna erbjuder kurs i medicinsk vetenskap och förhållningssätt vilket samtliga ST-läkare genomgår. Det finns vid medicinkliniken tillgång till två disputerade läkare, som kan fungera som vetenskapliga handledare. Samtliga ST-läkare genomför ett kvalitetsprojekt och ett vetenskapligt arbete, med för dessa avsatta två respektive tio veckor. Diskussion och kritisk granskning av vetenskaplig litteratur liksom bedömning och återkoppling i medicinsk vetenskap förekommer i begränsad omfattning. Sektionen är aktiv inom flera kliniska läkemedelsstudier och har för detta två heltidsanställda forskningssjuksköterskor. Dessa ansvarar även för registrering i kvalitetsregister, för närvarande nio stycken.

### 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

Region Dalarna erbjuder ett utbildningsprogram avseende ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens. ST-läkarna ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen inom det dagliga arbetet. Träning att leda ronder ges, men fastställda metoder för bedömning användes inte och återkoppling sker endast sporadiskt. ST-läkarna har själva uppdrag som handledare till AT-läkare och medicinstudenter.

## 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.