



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Klinik

Internmedicin
Specialitet

2019-09-03 – 2019-09-04
Datum

Göteborg
Ort

Bengt Sallerfors och Berne Eriksson
Inspektörer

Styrkor

- Bred och allsidig klinisk verksamhet med tydligt fokus att utbilda specialister inom internmedicin
- Oselekerat patientinflöde med vård av internmedicinska patienter vid alla avdelningar
- Mycket gott utbildningsklimat med god tillgänglighet till stöd och instruktioner i det dagliga arbetet, och god kollegial personkänedom
- Mycket engagerad studierektor med avsatt tid för uppdraget, och som i utbildningsfrågor har ett nära samarbete med klinikens verksamhetschef
- Tydlig struktur för progressionsbedömning, med regelbunden användning av flera validerade bedömningsinstrument
- Innehållsrik ST-sida på intranätet med en omfattande samling av styrdokument, mallar för tjänstgöringsintyg och bedömningsinstrument
- Hög akademisk kompetens bland specialister, med god tillgång till disputerade läkare som handledare till det vetenskapliga arbetet
- ST-läkare har goda förutsättningar att kombinera forskning och klinik
- Väl utarbetad utbildningsplan inkluderande tjänstgöring och kurser för a- och b-delmål
- ST-läkarna ansvarar själva för sitt internutbildningsprogram och bidrar genom presentationer av egna arbeten
- Ledarskapsutbildning omfattande både teori och praktik
- ST-läkarna ingår i flera av klinikens arbets- och utvecklingsgrupper
- Omfattande förbättringsåtgärder har vidtagits med utgångspunkt i föregående SPUR-inspektion 2014

Svagheter

- Uppdraget för njurmedicin och lungmedicin ligger utanför sjukhuset. Kapaciteten för att ta emot ST-läkare för sidoutbildning varierar, liksom placeringens upplevda utbildningsvärde
- Sidoutbildning på IVA vid det egna sjukhuset har kapacitetsbegränsningar
- ST-läkarnas jouruppdrag är sparsamt under de tjänstgöringspass då det finns god tillgång till klinisk handledning
- Det finns en stor variation avseende ST-läkarnas dokumentation av handledning och progression
- Riktlinjen avseende en handledarträff per månad uppnås inte av flertalet ST-läkare
- Det finns skillnader i sektionernas syn på balansen mellan utbildning och kliniskt arbete
- Formativ feed-back används återhållsamt
- Diskussion och kritisk granskning av vetenskaplig litteratur förekommer sparsamt

Förbättringspotential

- Fullfölj pågående arbete med att revidera introduktionsprogram för nya läkare
- Implementera och utvärdera den nya tidsmodellen för självstudier och låt den också innefatta kvalitativa aspekter, exempelvis genom inläsning i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt remissfall
- Säkra klinisk handledning av ST-läkarna i arbetet på akutmottagningen
- Inventera möjligheter att införa en internmedicinsk mottagning för ST-läkare
- Överväg en tydligare klinikgemensam policy för kurser som täcker c-delmålen
- Inför en rutin för avstämning av sidoutbildning mellan respektive handledare
- Både positiv och negativ feedback skall ses som en naturlig återkoppling i handledningen och det dagliga arbetet
- Inför journal clubs exempelvis inom ramen för tisdagsutbildning
- Säkra schemaförutsättningar så att merparten av ST-läkare kan delta i klinikens två årliga utbildningsinternat för ST

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamhetsområde Medicin Geriatrik och Akutmottagningen Östra har ett primärt upptagningsområde på omkring 300 000 invånare och för en mindre del av verksamheten för hela Göteborg. Sjukhuset är välutrustat med alla stora specialiteter representerade. Internmedicin är en samlad klinik med cirka 750 anställda, som även ansvarar för geriatrik och akutmedicin. Kliniken är uppdelad i sju sektioner: kardiologi, medicinsk akutsjukvård, MAVAs, stroke, endokrinologi, gastroenterologi samt hematologi/tromboembolism. Vid samtliga sektioner vårdas patienter med allmänna internmedicinska sjukdomar. Utöver en mindre dialysenhet, är njurmedicin liksom lungmedicin, koncentrerad till annat sjukhus i Göteborg. Genom sitt oselekterade patientinflöde handlägger ST-läkarna patienter med exacerbationer av kroniskt obstruktiv lungsjukdom och akut njursjukdom vid kliniken. Vid diagnostiskt centrum får läkarna därtill erfarenhet av utredning av patienter med malign sjukdom. Medicinkliniken har 155 öppna vårdplatser varav 28 MAVAs-platser. Medelbeläggningen är för närvarande cirka 100 % och medelvårdtiden 5,4 dygn. Inom kliniken finns ett mobilt team under kontorstid. Akutmottagningen har cirka 54 000 besök per år varav två tredjedelar är medicinpatienter. Jourverksamheten bemannas av flera överlappande primärjourslinjer. Nattjouren är dubblerad och det finns en husjour. Bakjourslinjer finns för medicin och kardiologi. Varje sektion har en öppenvårdsmottagning, medan renodlad internmedicinsk mottagning saknas. 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

Kliniken har cirka 60 specialister, varav drygt hälften är dubbelspecialister, samt 32 ST-läkare. Med få undantag utbildas ST-läkarna till specialister i internmedicin. Det finns ungefär 20 disputerade läkare, varav sex är professorer. ST-läkarna får direkt en sektionstillhörighet och har sektionschef som närmsta chef. Verksamhetschefen är läkare. Samtliga handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor finns med ett tydligt skriftligt uppdrag och med 40 procent arbetstid avsatt för uppdraget. Klinikens studierektor är därtill övergripande ST-studierektor för Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Till kliniken organiseras även akutsjukvård med för närvarande 4 specialister och drygt 20 ST-läkare.

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 en för två läkare delad arbetsplats med dator i en nyligen uppbyggd paviljong. Standarden på jourrummen är ordinär. Arbetsplatserna på avdelningarna har varierande standard. Mottagningslokalerna är tillräckliga för att kunna tillgodose ST-läkarnas utbildning i poliklinisk verksamhet under handledning. Det finns tillgång till medicinsk och vetenskaplig information liksom tillgång till bibliotekarie. Västra Götalandsregionen 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

Det finns en innehållsrik ST-sida på intranätet med en omfattande samling av styrdokument, mallar för tjänstgöringsintyg och bedömningsinstrument. Alla ST-läkare har individuella utbildningsplaner i enlighet med målbeskrivningen. Med utgångspunkt från en särskild mall utarbetas denna av ST- läkaren i dialog med handledare och studierektor. Mallen beskriver tjänstgöring, kurser för a- och b-delmål, progressionsbedömning och andra riktlinjer. Tjänstgöringen omfattar medicinsk akutvårdsavdelning 4-6 månader, akuttjänstgöring 8 månader, stroke 4 månader, diabetes 3-4 månader, kardiologi 7-8 månader, 12 månaders fördjupning på "hemavdelning", 6 månader externrandning samt valfria placeringar. Utbildningsplanen följs upp regelbundet och revideras vid behov. Det finns ett dokument som översiktligt beskriver läkarnas introduktion. Brister har uppmärksamats och det pågår ett arbete där ST-läkare ingår, för att ta fram ett reviderat program för att säkra att alla ST-läkare får erforderlig introduktion till tjänstgöringen. Sidoutbildningar omfattar vanligen 3 månader på två kliniker. Dessa kliniker utgörs av de två invärtesmedicinska specialiteterna lungmedicin och njurmedicin, samt infektion, neurologi och reumatologi. Kapaciteten för att ta emot ST-läkare varierar, liksom placeringens upplevda utbildningsvärde. Jourttjänstgöringen uppgår till cirka 20 % av den totala utbildningstiden och utgörs huvudsakligen av nattjourer. Akutläkare ansvarar för merparten av dag- och kvällspass. ST-läkarna deltar i viss mån, under hela utbildningstiden, i sektionernas mottagningar, såväl vad gäller nybesök som återbesök. Klinikgemensam internmedicinsk mottagning saknas.

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 en personlig handledare som genomgått handledarutbildning. Varje handledare ansvarar för 1-3 ST-läkare. I såväl regionens som klinikens måldokument anges att handledarsamtal bör genomföras minst en timme per månad, något som inte uppfylls för alla ST-läkare. I riktlinjerna för ST på SU beskrivs aktuella bedömningsmetoder. Kliniken har ett omfattande program för progressionsbedömning med sit-in vid rond två gånger per år, CBD två gånger per år, 360-grader efter år ett samt i slutet av ST och specialistkollegium år två till tre. Detta program följs i stor utsträckning. ST-läkarna skriver en årsberättelse, enligt särskild mall, som bland annat innefattar progressionsbedömning, till studierektor. Det finns en särskild handledarinstruktion utifrån vilken handledningen individualiseras. ST-läkaren ska enligt måldokumentet själv ansvara för den fortlöpande dokumentationen av handledarsamtal och kompetensutveckling, vilket sker i varierande omfattning. Sektionschef har årliga utvecklingsamtal med ST-läkarna. Sidoutbildningar följs inte upp på något strukturerat eller konsekvent sätt. 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

Kurser för a- och b-delmål är utförligt beskrivna såväl i riktlinjer för ST på SU som i ST-läkarnas utbildningsplaner. Generella rekommendationer för kurser för c-delmål finns i utbildningsplanen. Studierektor och handledare deltar aktivt i ST-läkarens prioritering av dessa. Internutbildning för alla ST-läkare sker en gång per vecka med närvarolista som ligger till grund för terminsintyg. Med regionalt avsatta medel genomförs två utbildningar årligen i internatform med dels inslag av sociala aktiviteter för att gagna personlig- och grupputveckling, och dels med utbildning inom a- och b-delmål. Ett för alla läkare gemensamt klinikmöte hålls en gång per vecka. ST-läkarna deltar aktivt i planeringen av internutbildning, och med presentationer av egna arbeten. Förutom klinikens utbildningar har sektionerna egna internutbildningar där ST-läkarna deltar. Tio dagar per år avsätts för självstudier, som från och med hösten 2019 planeras in som heldagar i schemat.

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

Västra Götalandsregionen ger en för ST-läkarna gemensam kurs i medicinsk vetenskap varje termin. Kliniken har en tung akademisk profil med cirka 20 disputerade specialister, varav åtta är docenter och fyra är professorer. Tillgång till handledare för det vetenskapliga arbetet är därmed god. Av ST-läkarna är en disputerad och fyra forskningsregistrerade. Samtliga ST-läkare genomför ett kvalitetsarbete och ett vetenskapligt arbete, med för dessa avsatta två respektive tio veckor. Diskussion och kritisk granskning av vetenskaplig litteratur, vid ST-läkarnas internutbildning, förekommer för närvarande i begränsad omfattning. ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkopplas exempelvis vid sektionernas möten, i samband med presentation av det vetenskapliga arbetet, och vid vetenskapliga konferenser. Flera av ST-läkarna ingår inom ramen för sitt kvalitetsarbete i arbetsgrupper för verksamhetsutveckling, och bedömning och återkoppling sker.

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

Sahlgrenska universitetssjukhuset erbjuder ett omfattande utbildningspaket i ledarskap, medarbetarskap och pedagogik. Detta sträcker sig från baskurs till ledarskaps-ST. Inom ramen för ledarskapskurs inbjuds ST-läkarna att delta i verksamhetschefens administrativa möten med efterföljande reflektion. ST-läkarna ges goda förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen inom det dagliga arbetet. Det kliniska ledarskapet bedöms genom sit-in vid rond och återkopplas. ST-läkarna har själva uppdrag som handledare till AT-läkare och medicinstudenter med inslag av bedömning och återkoppling av kursamans.

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.