



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Skaraborgs sjukhus

Klinik

Infektionssjukdomar

Specialitet

2020-01-15 – 2020-01-16

Datum

Skövde

Ort

Erik Sandholm och Inger Julander

Inspektörer

Styrkor

- Välorganiserad och välfungerande klinik med vänlig atmosfär.
- Utmärkta möjligheter för ST-utbildning; bra balans mellan jourtjänstgöring och arbete på mottagning och avdelning.
- ST-läkarna handlägger primärt många akut sjuka infektionspatienter.
- Verksamheten är allsidig och möjlighet att arbeta med olika patientgrupper.
- Goda möjligheter för teoretisk utbildning. Två av läkarna har erhållit pris för sina poster vid Infektionsveckan.
- ST- läkarna deltar i konsultverksamheten för växa in i specialistrollen.

Svagheter

- Randningen på internmedicin. Brister i handledning.
- Handledningen blir för vissa inte av i tillräcklig omfattning och blir då ostrukturerad
- Ingen randning på universitetsklinik inom infektion
- Relativt litet deltagande av ST-läkarna i SILF:s utbildningar, såsom fallseminarium
- ST-läkarna följer inte några HIV-patienter under handledning
- Avdelningsplaceringar för egna ST-läkare är korta
- Handledarträffar för ST-handledare saknas

Förbättringspotential

- Se till att all randutbildning sker under handledning.
- Säkerställ att alla ST-läkare får strukturerad handledning med tillräcklig frekvens
- Uppmuntra deltagande i SILF:s utbildningar, fr.a. Ungt Forum och Fallseminariet.
- Låt ST-läkare ansvara för enstaka HIV-patienter under handledning
- Inför handledarträffar 1-2 ggr/år för att få en mer gemensam syn på hur handledningen på kliniken läggs upp
- Överväg möjligheten att få till längre avdelningsplaceringar för egna ST

STRUKTUR

A Verksamheten

Infektionskliniken vid Skaraborgs sjukhus Skövde är en av fyra infektionskliniker inom Västra Götalandsregionen. Kliniken har ett upptagningsområde på 265.000 invånare. Konsultresor sker varje vecka till sjukhuset i Lidköping.

Slutenvården sker dels på en avdelning med 20 vårdplatser, varav 18 enkelrum och ett vådrum för två patienter, dels genom att kliniken ansvarar för 8 vårdplatser på en multidisciplinär avd för sårinfektioner, där patienterna handläggs i samarbete med hudläkare och kärlkirurger.

I nära anslutning till vårdavdelningarna finns en infektionsmottagning med både planerad mottagning och dagjournsverksamhet. Mottagningsverksamheten är allsidig med patienter med HIV, TB, immunbrist, hepatit och även sprutbytesmottagning. Kliniken ligger nära akutmottagningen och intensivvårdsavdelningen.

Vid infektionskliniken finns 8 specialistläkare och 7 ST-läkare. Vid kliniken arbetar också randutbildare läkare och AT läkare. För närvarande finns adekvat tillgång av personal för verksamheten.

Infektionsmottagningen tar emot akuta infektionspatienter måndag - fredag kl. 08-16. Sepsislarm finns och allmänpåverkade infektionspatienter bedöms av dagjournen på sjukhusets akutmottagning. Övrig tid hänvisas akuta infektionspatienter till akutmottagningen.

Kliniken har primärjour lördag - söndag kl. 09-18. Bakjour är tillgänglig dygnet runt.

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 8 specialister och 7 ST-läkare. 4 av specialisterna är disputerade. Flera av specialisterna har sidouppdrag och gör endast delar av sin tjänstgöring på kliniken.

Studierektor och handledare är alla specialister i infektionssjukdomar och handledarna har gått handledarutbildning inom de senaste åren. Studierektorn ansvarar formellt även för samordning av utbildningsfrågor för AT-läkare, randande läkare och läkarstudenter, men har i dessa uppgifter hjälp av processchefen. Studierektorn har en skriftlig uppdragsbeskrivning och tillräcklig tid avsatt för uppdraget.

Antalet specialister är tillräckligt för att ge adekvat handledning och instruktioner i det dagliga arbetet. Det finns AT-läkare varje månad på kliniken och även flera randande ST-läkare, bl.a. från psykiatriska kliniken.

Samarbetet med mikrobiologiska laboriet är tätt. Konsultläkaren besöker varje dag och involveras i positiva blododlingar. En gång i månaden har läkarna på mikrobiologiska laboriet och infektionskliniken ett gemensamt möte.

Kliniken har inga handledarträffar för ST-handledare.

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

Vårdavdelningen är ljus och luftig och ligger i markplan. Tre vårdteam finns och disponerar egna expeditioner för rond och skrivarbete. Det finns två separata rum där läkare kan diktera och sköta telefonkontakter. Samtalsrum saknas. Vilrum finns.

Kliniken har även ansvar för delar av en multidisciplinär vårdavdelning. Denna avdelning har goda och funktionella lokaler.

På infektionsmottagningen finns läkarexpeditioner. De flesta av läkarna delar rum med en kollega. Alla läkare har egen dator och skrivplats.

Utrustning för fibroscan saknas men undersökning utförs i Göteborg.

Tillgång till bibliotek och IT tjänster finns.

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 uppläggnig

Regionen har omfattande riktlinjer för hur ST ska genomföras. Kliniken använder SPUK:s målbeskrivningar. Jourarbete utgör en adekvat del av tjänstgöringen.

Dagjouren kallas till den närbelägna akutmottagningen vid misstänkt svår sepsis liksom primärjouren lördag - söndag.

Under ST-tjänstgöringens första 3 år deltar ST-läkaren i medicinklinikens jourtjänst dagtid och kvällstid fyra veckor per år, som sedan räknas in i randningen i internmedicin.

ST-läkarna schemaläggs som konsultläkare med specialist som stöd och tar bakjourer nattetid i slutet av sin tjänstgöring. Kliniken har dagjour kontorstid måndag-fredag och primärjour lördag-söndag kl 09-18.

Alla ST-läkare randar sig på virologen på Sahlgrenska sjukhuset 2-3 månader. En ST-läkare har en del av sin infektionstjänstgöring med Läkare Utan Gränser i Papua Nya Guinea med handledning via Skype och en ST-läkare planerar en randning vid inflammatoriskt centrum på Sahlgrenska sjukhuset. I ST-utbildningen ingår vanligen ingen tjänstgöring vid infektionsklinik på universitetssjukhus.

Alla ST-läkare har individuell utbildningsplan som revideras vid behov i samband med handledarsamtalen. Utbildningsplanen varierar i omfattning.

I början av utbildningen har ST-läkaren tillsammans med handledaren en introduktionsdag på sjukhuset.

Sjukhuset anordnar en s.k. ST-lunch för alla ST-läkare och studierektorer en gång per månad.

I samband med randning återvänder ST-läkaren regelbundet till den egna kliniken bl.a. för viss mottagningsverksamhet.

Kliniken har ett introduktionsprogram för ST-läkare.

ST-läkarna har egen arbetsplatsträff tillsammans med processchef och studierektor.

Underläkare som vikarierar i väntan på ST-block har introduktion och handledning motsvarande egna ST-läkare.

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 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 utsedd handledare. Två specialister handleder två ST-läkare och både processchef och studierektor är själva handledare.

ST-läkaren får ett gott stöd i vardagen från sina specialistkollegor.

Handledningen i samband med randning i internmedicin varierar i omfattning. Vid vissa placeringar har ST-läkaren inte haft någon namngiven handledare, alternativt inte haft några handledningsträffar.

Handledningstid är avsatt i schemat på onsdag morgon, men blir för enstaka av alltför sällan, endast en gång per termin.

Återkoppling sker med bl.a. rondmallar och medsittning och alla ST-läkare bedöms årligen i samband med ett specialistkollegium, vilket är föredömligt. Det diagnostiska provet genomförs årligen och resultatet används i handledningen.

Handledarsamtalen utgår i varierande omfattning från målbeskrivning och individuell utbildningsplan. Samtalen dokumenteras av ST-läkaren.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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

ST-läkarna har goda möjligheter till utbildning. Det finns schemalagd tid för självstudier.

Klinikens läkare har gemensam internutbildning 1 timme varje torsdag och varje ST-läkare ansvarar för ämnet vid 1-2 tillfällen per år. ST-läkarna har på eget initiativ startat en "Journal Club" med granskning av vetenskapliga artiklar.

Västra Götalandsregionens infektionskliniker anordnar en ST- dag 4 ggr/år.

Deltagande i SILF s möten såsom Infektionsveckan och Fallseminariet uppmuntras. ST-läkarna bör delta i 6 SK-kurser. Dock finns nationellt ett för lågt kursutbud.

Vid kliniken finns fyra disputerade läkare, som kan fungera som handledare i det vetenskapliga arbetet och kvalitetsarbetet.

Två läkare har som ST på kliniken erhållit pris för sina posters vid den nationella infektionsveckan.

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

Goda förutsättningar finns för att utföra kvalitetsarbete och vetenskapligt arbete. ST-läkarna uppmanas själva komma med förslag till ämne.

Det vetenskapliga arbetet kan publiceras i en vetenskaplig tidskrift eller vid ett vetenskapligt mötet nationellt eller internationellt. Kvalitetsarbetet presenteras för sjukhusets FoU-enhet.

En av ST-läkarna erhöll ett pris för sin poster om rutiner för blododling vid Infektionsveckan.

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

Det finns möjligheter till ledarskapsutbildning regionalt.

Ledarskap och kommunikativ kompetens tränas i läkarrollen framför allt vid avdelningsarbete på avdelningen vid ronder.

Återkoppling sker framförallt vid ronder där man använder rondmall och vid mottagningsbesök genom medsittning - sit in. Detta görs vid några tillfällen under ST-utbildningen.

Vid ett årligt specialistkollegium bedöms samtliga ST-läkares färdigheter och utveckling.

ST-läkarna föreläser för egen personal och klinikens läkare. Vid randning föreläser ST-läkare för andra klinikers läkare.

ST-läkarna handleder AT-läkare och instruerar läkarstudenter termin 5. Återkoppling i samband med föreläsningar och handledning sker alltför sällan.

Det erbjuds inga s.k. Ledarskaps-ST på sjukhuset.

Nytt och intressant är en utvärdering av specialisterna av ST-läkarna

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.

Åtgärdsplan

Avser brister noterade vid SPUR-inspektion av Infektionskliniken i Skövde 2020-01-15-2020-01-16. genomförd av Erik Sandholm och Inger Julander.

Vid inspektionen noterades att ST-läkarna inte alltid erbjöds regelbunden handledning under sidotjänstgöring, framförallt under placering på medicinkliniken. Detta medförde att Socialstyrelsens föreskrift för ST-tjänstgöring inte uppfylldes på denna punkt.

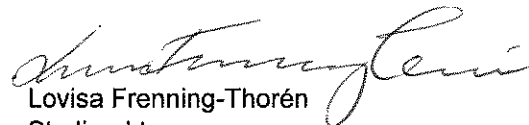
Som åtgärd genomförs följande:

- En rutin införs enligt nedan:
 1. Inför sidotjänstgöring kontaktar ST-läkaren mottagande kliniks studierektor för inplanering av tjänstgöring. När tidpunkt meddelas för denna efterhör ST-läkaren vem som utses till handledare under placeringen.
 2. Innan sidotjänstgöring påbörjas går ST-läkaren och huvudhandledaren gemensamt igenom vilka mål som avses uppfyllas i och med sidotjänstgöringen. Där sådana finns, används, med fördel, de checklistor som specialitetsföreningen tagit fram för sidotjänstgöring, exempelvis för tjänstgöring på barnklinik och på mikrobiologisk klinik. När tjänstgöringen påbörjas går ST-läkaren igenom vilka mål hen ska uppfylla under tjänstgöringstiden med handledaren på sidotjänstgöringskliniken. Då planeras också fortsatt handledning under tjänstgöringen.
 3. Under sidotjänstgöringen ansvarar ST-läkaren för att meddela sin huvudhandledare på moderkliniken och moderklinikkens studierektor om handledningen på sidotjänstgöringen inte uppfyller kraven. Studierektorn på infektionskliniken ansvarar då för att återkoppla detta till studierektor på sidotjänstgöringskliniken och följa upp att bristerna åtgärdas.
- Ovanstående rutin meddelas alla ST-läkare och handledare och kommer också att finnas tillgänglig på Infektionsklinikens hemsida på Intranätet.
Den tillsänds också studierektorerna för medicinkliniken, barnkliniken, mikrobiologiska kliniken och anestesi/intensivvårdskliniken.

I tjänsten



Erik Backhaus
Processchef
Infektionskliniken
Skaraborgs Sjukhus, Skövde



Lovisa Frenning-Thorén
Studierektor
Infektionskliniken
Skaraborgs Sjukhus, Skövde



Pernilla Eriksson
ST-läkare
Infektionskliniken
Skaraborgs Sjukhus, Skövde