



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Centralsjukhuset Karlstad

Klinik

Reumatologi

Specialitet

2019-05-13

Datum

Karlstad

Ort

Christine Bengtsson och Lovisa Leifsdottir

Inspektörer

Styrkor

- Gott arbetsklimat, trivsamt intryck.
- Positivt utbildningsklimat, alla får hjälp av alla.
- Fräscha och moderna lokaler (främjar arbetsro med egna rum för alla läkare).
- Kliniken tar hand om alla reumatologiska sjukdomstillstånd.
- Trots låg specialist bemanning finns positivt utbildningsklimat och man är angelägen om och ser värdet av att utbilda ST-läkare vid enheten.

Svagheter

- Låg bemanning av specialister i reumatologi - SRFs bemanningstal är 4 specialister/100 000 inv för länssjukvård.
- Få disputerade läkare på medicinkliniken.
- Otydliga rutiner för kontinuerlig bedömning av ST läkares utveckling.
- Svag struktur för intern utbildning och ingen rutin för genomgång och diskussion av vetenskapliga artiklar.

Förbättringspotential

- Tydliggöra rutiner för kontinuerlig bedömning av ST läkares kunskap och utveckling i enlighet med ny målbeskrivning från 2015.
- Förstärka ledarskaps-och kommunikativ utveckling av ST läkare, t.ex med organisation av internutbildning för läkare eller kandidater under handledning.
- Organisera och schemalägga tidpunkter för användande av de strukturerade bedömningsmetoder som finns t ex mini-cex.
- Struktur i innehållet av schemalagd utbildningstid på kliniken kan förbättras och samtidigt kan ST läkare involveras för att kunna uppfylla målbeskrivningens olika mål såsom t ex journalclubs.
- ST läkarnas individuella utbildningsprogram utifrån målbeskrivningen behöver regelbundet revideras och justeras.
- Introduktionsprogram både för medicinkliniken och reumatologsektionen kan förbättras.
- Involvera ST-läkarna i reumakonsultarbetet samt remissgranskning. Fler nybesök kan bokas till ST läkarna .
- Mer handfast stöd av studierektor och verksamhetschef för struktur i enlighet med målbeskrivningen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Reumatologsektionen är en av sex sektioner på medicinkliniken i Karlstad. Sektionen har en allsidig verksamhet omfattande alla huvudgrupper av reumatiska tillstånd. Svåra fall kan remitteras till universitetskliniker. Verksamheten är centraliserad till Centralsjukhuset i Karlstad, men en liten del av patientstocken med artritsjukdomar ca 250 sköts på länssjukhusen Arvika respektive Torsby. Platser för slutenvård finns vb på Geriatrik avdelning, men reumatologkonsulten har vårdansvaret. Reumatologkonsulten ansvarar också för telefonkonsultationer från vårdcentraler, andra kliniker på sjukhuset och länssjukhusen samt telefonrådgivningsstöd till sjuksköterska, remissbedömning och kontrollprover. Patienter remitteras för teamrehabilitering där patienthotellet kan nyttjas för övernattnig. Upptagningsområdet, Värmland, har ca 285 000 invånare. Patientstocken består av ca 2600 patienter. Under 2017 genomfördes 520 nybesök och 3376 återbesök. År 2018 genomfördes 566 nybesök och 3475 återbesök. Under 2018 inkom 1194 remisser varav ca 50% brevbearrades eller avvisades. Vårdgarantin uppfylldes till mer än 90% år 2017 och 2018. Sjuksköterskemottagning inklusive dagmedicinavdelning på mottagningen genom förde ca 1000 besök 2017 och ca 1300 besök 2018. Av dessa var drygt hälften läkemedelsinfusioner. Det finns skriftliga riktlinjer för hur specialisttjänstgöringen ska genomföras och utvärderas. Genom kompletterande tjänstgöring på regionenhet kan målbeskrivningens krav uppfyllas.

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

Det finns 3 specialister varav en även är specialist i internmedicin och en även är specialist i immunologi samt allergologi. Två av specialisterna är handledare och har genomgått handledarutbildning. Den 3:e specialisten planerar genomgå handledarutbildning. Det finns disputerade Läkare på Medicinkliniken, som kan handleda i vetenskapsarbetet, alternativt genomförs detta i samband med placering på Universitetssjukhus. FoU enhet finns på sjukhuset. Detta tillfredsställer kraven på god bemanning i förhållande till handlednings- och instruktionsbehov. Tre ST-läkare är anställda vid sektionen. Ytterligare en ST-läkare är planerad. Den lokala studierektorn är relativt ny i uppdraget och på slutet av sin ST-utbildning inom Geriatrik. Skriftlig uppdragsbeskrivning finns, uppdatering pågår. Regionala studierektorn i Reumatologi finns i Uppsala. Kollegium för ST-handledare sker minst 1 gång/år. Utbildningstillfällen för ST-handledare kommer att utvecklas ytterligare. Introduktionsinternat omfattande 2 dagar finns för ST-läkare och ST-handledare tillsammans.

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

Mottagningslokalerna är nya, "rymliga" och ändamålsenliga. Varje Läkare har eget arbetsrum och det finns tillräckligt med separata undersökningsrum. Utrustning i form av 2 ultraljudsapparater, som används i daglig rutin, och annan adekvat utrustning finns. Lokalt konferensrum finns och är välfungerande. Det finns god tillgång till bibliotekstjänst och övrig litteratur samt Up To Date.

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

Vårdgivaren har styrdokument för hur ST skall genomföras och utvärderas. Skriftligt introduktionsprogram finns men introduktionen i praktiken kan förbättras. Det finns en skriftlig beskrivning av verksamheten för nyanställda. Jourtjänstgöring på medicinkliniken kan helt ingå under sidoplacering, men kan också förekomma under reumatologi placeringen. ST-kontrakt och utbildningsprogram finns för den ST som varit anställd mer än 6 månader.

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

Kliniken har 3 ST läkare, varav 2 har endast jobbat ett halvt år på kliniken. Alla ST läkare har en utsedd huvudhandledare men på grund av personal brist har en specialist ansvar för att handleda 2 ST läkare, vilket får betraktas som inte optimalt. Dock planerar den av de tre specialisterna i reumatologi, som inte har handledarutbildning att genomgå denna för att påbörja handledarskap av ST. För de nyare ST läkarna har man påbörjat arbete med individuellt utbildningsprogram och den mest erfarna ST läkaren har ett utbildningsprogram som är utformat utifrån målbeskrivning. Man har påbörjat handledning utifrån utbildningsprogrammet. Det råder relativt uttalad brist på personal på läkarsidan men ST läkare har bra tillgång till handledning under hela arbetsdagen och mycket av handledning sker spontant samtidigt som fortlöpande instruktioner ges. Schemalagd handledning finns på fredagar. Man har inte satt i rutin att använda strukturerade verktyg för fortlöpande bedömning. Vi förutsätter och bedömer att föreskrifterna kommer att följas.

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

Den grundläggande inställningen till teoretisk utbildning är positiv. ST-läkarna deltar i de regionala och nationella ST-dagarna. Positiv inställning till SK-kurser och övriga externa utbildningar. Studierektor är intern medicinerare och har hand om samtliga ST läkare på medicinkliniken inklusive reumatologen. ST läkarna har gott om egen studietid och har inte för hög belastning eller tempo i mottagningsarbete.

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

Tid för vetenskapligt arbete är inplanerad i det personliga utbildningsprogrammet men ingen av ST-läkarna har påbörjat sitt arbete. En av ST-läkarna har dock gjort vetenskapligt arbete i hemlandet och en annan av ST-läkarna har magister examen. På medicin kliniken finns 2 disputerade specialister samt 2 på kardiologen som kan handleda vetenskapligt arbete men det är viktigt att påpeka att den vetenskapliga handledaren skall ha relevanta kunskaper inom det vetenskapliga området och det är fördel att vetenskapliga handledaren är disputerad, men Socialstyrelsen ställer inte något sådant krav.

ST-läkarna har ännu inte påbörjat kvalitetsarbetet och 2 av ST-läkarna har inte påbörjat vetenskapsarbetet. En av ST-läkarna har genomfört vetenskapsarbete, men inte fått detta bedömt ännu. Vi kan därför inte med säkerhet bedöma att föreskrifterna är uppfyllda, men vårt intryck av verksamheten på medicinkliniken och reumatologsektionen gör att vi förutsätter och bedömer att så kommer att ske.

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

Tillgång till handledar - och ledarskapsutbildning på grundnivå finns i landstinget .
Bedömning och återkoppling av kommunikativ, ledarskaps och administrativ kompetens kan förbättras vad gäller handledning och återkoppling.

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.