



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Höglandssjukhuset Eksjö**  
Klinik

**Internmedicin**  
Specialitet

**2020-11-05 – 2020-11-06**  
Datum

**Eksjö**  
Ort

**Ola Ohlsson och Minna Markljung**  
Inspektörer

## Styrkor

- Medicinkliniken i Eksjö innehåller ett brett spektrum av internmedicinska patienter med ett brett sjukdomspanorama vilket gör att det finns goda förutsättningar för att uppnå målen i målbeskrivningen för internmedicin.
- Medicinkliniken har det mindre sjukhusets fördelar med korta beslutsvägar, god personkännedom och intern kommunikation.
- Gott rekryteringsläge där merparten av klinikens ST-läkare rekryteras från AT-läkargruppen.
- Det finns en generös inställning till deltagande i externa utbildningsaktiviteter.
- Gott utbildningsklimat med regelbunden utbildning för samtliga läkare. Dessutom har ST-läkarna egna utbildningstillfällen.
- Regelbunden Journal Club inom ST-läkargruppen.
- ST-läkarna deltar i klinikens internutbildning och i undervisning av AT-läkare.
- Den personliga handledningen av ST-läkare är inplanerad i tjänstgöringsschemat.
- Kontinuitet i ST-läkarnas tjänstgöring inom respektive sektion prioriteras i schemaläggningen.
- Det finns schemalagd tid för självstudier.
- Omfattningen av jourtjänstgöring är väl avvägd i förhållande till övrig klinisk tjänstgöring.
- ST-läkarnas ansvar för sin egen utbildning är väl uttryckt i regionens styrdokument (ST-koncept) och väl känt av ST-läkarna.
- Medicinska och administrativa riktlinjer är lättillgängliga på intranätet.
- Det finns en god uppslutning av handledare på årliga ST-kollegium och skriftlig återkoppling görs.
- ST-läkarna har möjlighet att delta aktivt i klinikens utveckling och flera ST-läkare har administrativa uppdrag.

## Svagheter

- Ett skriftligt introduktionsprogram finns men är inte fullständigt implementerat. Det saknas dessutom vägledning för tjänstgöringens upplägg och hur målen skall uppfyllas.
- Innehållet i den personliga handledningen av ST-läkare är inte enhetlig och saknar klinikgemensam struktur och dokumentation.
- ST-läkarnas mottagning och tjänstgöring i öppenvård sker i varierande omfattning och är inte tydligt planerad utifrån målbeskrivningen. Mottagningen är, med undantag för trombosmottagning, frivillig för ST-läkarna och tenderar att framförallt koncentreras till ST-läkarnas andra basspecialitet.
- Planering och uppföljning av den avsatta tiden för självstudier utnyttjas endast för ett fåtal av ST-läkarna.
- Bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling görs inte med etablerade metoder i den omfattning som regleras av Region Jönköpings ST-koncept (4 st/år) och Socialstyrelsens allmänna råd.
- Fortlöpande bedömning och återkoppling av ST-läkarnas ledarskapskompetens sker inte i tillräcklig omfattning och dokumenteras ej.
- Det finns inga regelbundna handledarträffar på kliniken.

## Förbättringspotential

- Implementera det befintliga introduktionsprogrammet. Lägg till klinikens vägledning för tjänstgöringens upplägg och hur målen ska uppfyllas.
- Sektionsplaceringarna, inklusive mottagnings- och öppenvårdsverksamhet bör struktureras mer enhetligt och ha konkreta mål kopplade till målbeskrivningen.
- Skapa förutsättningar för dokumentation av handledarsamtal och bedömningar, till exempel i form av en mall på intranätet.
- Bekräftande och utvecklande återkoppling (positiv och negativ feedback) kan förbättras i klinisk instruktion och personlig handledning, till exempel genom att mer konsekvent utnyttja befintliga metoder för kompetensutvärdering ( tex MiniCex, CBD, Återkoppling efter en veckas rond etc).
- Skapa rutiner för kompetensvärdering enligt de metoder som finns på Region Jönköpings ST-sidor(minst 4 st/år), till exempel i form av krav på dokumentation av ett antal utvärderingar inför ST-kollegium eller medarbetarsamtal.
- Regelbundna handledarträffar bör införas, till exempel som en återkommande programpunkt på klinikens morgonmöten.
- Tiden för självstudier bör planeras och följas upp.
- Skapa en struktur för uppföljning av ST-läkarnas kompetens i ledarskap.
- Alla klinikens läkare bör delta i Journal Club. Den ST-läkare som presenterar en vetenskaplig artikel bör dessutom få återkoppling.
- Förverkliga de aktuella planerna på en gemensam utbildning i Region Jönköping avseende C-målen i målbeskrivningen.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Höglandssjukhuset i Eksjö har ett upptagningsområde på cirka 110 000 invånare. Sjukhuset är välutrustat med dygnsverksamhet inom kirurgi, anestesi, röntgen och lab.

Medicinkliniken har 9 sektioner, inklusive geriatrik, med totalt 75 - 82 vårdplatser, beroende på personaltillgång. Samtliga sektioner har öppenvårdsverksamhet. Kliniken har 28 specialistkompetenta läkare, varav fyra är ST-läkare inom sin andra basspecialitet. Det finns 14 ST-läkare i internmedicin. Samtliga sektioner har specialister, vakanser finns. Det förekommer hyrläkare inom lungmedicin och kardiologi. Kliniken är ISO-certifierad. PCI, pacemakerinläggning och coronarangiografi utföres i Jönköping. Strokretrombolys görs dygnet runt i Eksjö. Dialysavdelning finns liksom dagvårdsverksamhet inom framförallt hematologi, gastroenterologi och neurologi. Tillflödet av patienter från akutmottagningen är tillräckligt för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från Region Jönköping hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

### 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

Samtliga handledare är specialister i internmedicin och ett flertal har tillika kompetens eller flerårig erfarenhet inom ytterligare en av de internmedicinska basspecialiteterna. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor för basspecialiteten internmedicin finns med 20% avsatt tid för uppdraget. Bemanningen av specialister är tillräcklig för den dagliga kliniska instruktionen av ST-läkare. Det finns en uppdragsbeskrivning för studierektor avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter samt skriftlig instruktion för handledarna. Regelbundna handledarträffar finns inte. Det finns fyra disputerade läkare på kliniken.

### 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

Sjukhuset är nybyggt med ljusa och ändamålsenliga lokaler, Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator. Arbetsplatserna på avdelningar och akutmottagning är adekvata. Det finns tillräcklig tillgång till medicinsk och vetenskaplig information via regionen och vid det närliggande medicinska biblioteket. Sjukhuset har ett kliniskt träningscenter (Metodicum).

### 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 individuella utbildningsplaner, vilka följs upp regelbundet. ST-läkarna har möjlighet att till stor del planera sitt eget utbildningsprogram inom ramen för målbeskrivningen. Verksamhetschefen har årliga utvecklingssamtal med ST-läkarna. Hela utbildningen i internmedicin kan ske på Högländssjukhuset. Alla ST-läkare sidotjänstgör på infektionskliniken i Jönköping. Ett introduktionsprogram finns men flera av de senast tillträdna ST-läkarna har inte tagit del av det.

### 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 personlig handledare. Personliga handledarsamtal är inplanerade varannan vecka i anslutning till klinikens morgonmöte. Det finns tillgång till daglig klinisk instruktion inom samtliga sektioner. ST-läkarna dokumenterar inte handledarsamtalen i någon större utsträckning. Kompetensvärdering sker i samband ST-kollegium för varje ST-läkare en gång per år och bedömningen därifrån dokumenteras. Övriga etablerade metoder för kompetensvärdering är inte regelbundet förekommande och det finns en varierande kännedom om dem bland handledare och ST-läkare. Rekommendationen i Region Jönköpings ST-koncept om 4 bedömningar per ST/år följs inte upp av verksamhetschef. Studierektor har i år anmält ST-läkarna till Kunskapsprovet i den gemensamma kunskapsbasen.

## 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 planerar själva utbildning och Journal Club en gång i veckan. Det finns även intern utbildning för alla klinikens läkare i samband med klinikens morgonmöte. Det finns en specialitetsövergripande gemensam lunchföreläsning en gång i månaden för alla ST-läkare på sjukhuset. ST-läkarna bereds möjlighet att åka på C-målskurser i den utsträckning som behövs för att uppfylla kraven i målbeskrivningen. Det finns planer på samordnade utbildningstillfällen i Region Jönköping avseende C-målen.

### 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

Det finns ett regionövergripande kursprogram inom de allmänna kompetenserna (ST-ab) som även innefattar kursmålen i vetenskapligt förhållningssätt och genomförande av ett vetenskapligt arbete samt kvalitetsarbete. Det finns Journal Club för ST-läkare, klinikens övriga specialister och disputerade kollegor deltar inte i dessa möten.

## 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 ett regionövergripande kursprogram inom de allmänna kompetenserna (ST-ab) som även innefattar kursmålen inom ledarskap och kommunikation. Flera av klinikens ST-läkare har administrativa uppdrag. Kompetensvärdering sker i samband med specialistläkarkollegium och medarbetarsamtal. Övriga metoder för regelbunden bedömning används ej och regelbunden återkoppling i ledarskapskompetens är sparsam. Alla ST-läkare är personlig handledare för AT-läkare och deltar i handledning av läkarstudenter. Handledningen följs endast i enstaka fall upp i ST-läkarens egen handledning. ST-läkarna deltar i undervisning av AT-läkare och föreläser för varandra inom ST-gruppen.

## 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.