



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Lasarettet i Motala

Klinik

Internmedicin

Specialitet

2020-09-15 – 2020-09-16

Datum

Motala

Ort

Jesper Persson och Ola Ohlsson

Inspektörer

Styrkor

- Medicinkliniken i Motala innehåller ett brett spektrum av internmedicinska patienter med ett heltäckande sjukdomspanorama
- Sammanhållen medicinklinik med samtliga specialiteter tillhörande den internmedicinska familjen
- Kliniken har stärkt internmedicinen som specialitet genom att ta ansvar för akutuppdraget fullt ut inklusive de svårast sjuka akuta internmedicinska tillstånden. Tillika har kliniken uppdrag som även omfattar patienter i särskilt boende.
- Kliniken har en tydlig ambition att ge ST-läkarna en bred internmedicinsk kompetens
- Specialistkompetens i internmedicin är ett krav på kliniken för att få påbörja utbildningen i en andra specialitet
- Medicinkliniken har det mindre sjukhusets fördelar med korta beslutsvägar och god personkänedom
- Gott rekryteringsläge där huvuddelen av klinikens ST-läkare rekryteras från AT-läkargruppen
- Kliniken har god tillgång på specialister varav cirka hälften är dubbelspecialister
- Inga vakanser, eller hyrläkare
- Det finns en generös inställning till deltagande i externa utbildningsaktiviteter
- Gott utbildningsklimat med utbildningar tre gånger i veckan
- Sjukhuset erbjuder ett närliggande medicinskt bibliotek med flertalet sökmotorer och möjlighet till personlig assistans av bibliotekarie
- Klinikledningen har en tydlig ambition att handledningen skall hålla hög kvalitet "Handledning i världsklass" och vara prioriterad i verksamheten
- Handledarrollen utvärderas med jämna mellanrum av ST-läkarna med hjälp av ett utvärderingsinstrument som har utarbetats på kliniken
- Klinikens ambitionsnivå har varit att följa förbättringsförslagen från föregående SPUR-inspektion 2015
- ST-läkarnas kompetensutveckling dokumenteras kontinuerligt i en gemensam mapp
- Kliniken nyttjar flertalet av de etablerade verktygen för bedömning av klinisk kompetens
- ST-läkarnas ansvar för sin egen utbildning är tydligt uttryckt i klinikens styrdokument

Svagheter

- Mottagningsverksamheten för ST-läkarna inom intermedicin är fortfarande bristfällig innebärande att de får för lite erfarenhet när det gäller patienter som utreds och behandlas i öppenvård
- Kliniken har endast en disputerad läkare och begränsat vetenskapligt innehåll i de kliniska diskussionerna
- Det sker ingen fortlöpande bedömning av ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap
- Former för självstudier saknas både avseende tid, planering och rapportering
- Krav på rapportering av genomgångna kurser saknas, både avseende ST-läkare och specialister
- Närvaron på klinikens ST-kollegium prioriteras ej av handledarna
- Styrningen och planeringen av randutbildningen i Linköping är otillräcklig liksom uppföljningen
- Fokus på den kommande andra specialiteten har en tendens att komma alltför tidigt under utbildningen i internmedicin

Förbättringspotential

- Planera in mottagning på alla sektioner så att ST-läkarna får nödvändig erfarenhet av utredningar och behandling av patienter i öppen vård. ST-läkarna skall även hantera remissfall på mottagningarna
- Administrativa uppdrag inklusive förändringsarbete bör med fördel åläggas ST-läkare, särskilt det som berör deras arbetssituation
- Former för självstudier saknas både avseende tid, planering och rapportering. Med fördel kan inläsningstid kombineras med handläggning av remissfall
- Höj den vetenskapliga nivån på undervisningen genom att införa Journal Club
- Inför krav på rapportering av genomgångna kurser både avseende ST-läkare och specialister
- Med klinikens höga målsättning när det gäller handledningen bör ST-kollegium prioriteras, så att ST-läkarnas kompetensutveckling kan bedömas enhetligt
- Innan randutbildningen för ST-läkaren påbörjas, bör noggrann planering av utbildningsinnehållet ske i enlighet med målbeskrivningens krav och dessutom tillgodose det behov som ej till fullo kan täckas på Motalakliniken
- Utvärderingen av randutbildningen skall ske enhetligt och regelbundet
- Ambitionen att få en komplett utbildning i internmedicin skall prioriteras i första hand innan fokus läggs på nästa specialitet
- Den vetenskapliga kompetensutvecklingen bör inledas tidigare och utvärderingen av densamma skall ske regelbundet

STRUKTUR

A Verksamheten

Sjukhuset i Motala har ett primärt upptagningsområde på cirka 89 000 invånare. Den medicinska specialistkliniken vid lasarettet i Motala omfattar akutsjukvård, specialiserad hemsjukvård, slutenvård och öppenvård. Slutenvårdens 55 vårdplatser fördelas mellan 4 avdelningar. Profilmråden är hjärtsjukdomar, palliativ vård, geriatrisk akutuårdsavdelning (inkluderar även akut ortopedi) och medicinsk akutuårdsavdelning/ strokeenhet MAVA. Det finns även en medicinsk observationsavdelning MOA. Öppenvården organiseras inom mottagningsenheten och har 12 specialistmottagningar. Vid sjukhuset finns även en dialysenhet som inte är organiserad inom den medicinska specialistkliniken. Trombolys av stroke utförs dygnet runt i Motala, uppföljningen det närmaste dygnet sker i Linköping, varefter patienterna återgår till Motala. PCI utförs dygnet runt i Linköping. Tillflödet av patienter från akutmottagningen är ordinärt för ett upptagningsområde av denna storlek. Sjukhusets totala patientsammansättning och sjukdomspanorama är tillräckligt för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från Region Östergötland 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 allmän internmedicin och ett flertal har tillika kompetens eller flerårig erfarenhet av en grenspecialitet. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor inom basspecialiteten internmedicin finns med 10 - 25% avsatt tid för uppdraget. Bemanningen av specialister är tillräcklig för den dagliga fortlöpande instruktionen av ST-läkare. Det finns en uppdragsbeskrivning för studierektor avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter samt skriftlig instruktion för handledarna. Det finns en disputerad läkare på kliniken, som är överläkare i neurologi.

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 vid den medicinska specialistkliniken 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.

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 revideras regelbundet. ST-läkarna har möjlighet att till stor del planera sitt eget utbildningsprogram inom ramen för målbeskrivningen. Introduktionsprogram finns. Verksamhetschefen/läkarchefen har utvecklingssamtal med ST- läkarna årligen. Utbildningen på kliniken är tillsammans med sidoutbildningen upplagd utefter målbeskrivningen. Sidoutbildningen sker i Linköping och omfattar 6 månader kardiologi och cirka 6 månader kompletterande tjänstgöring som anpassas till vederbörandes inriktning. Jourtjänstgöringen upptar cirka 25-30% av den totala tjänstgöringen.

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

Varje ST-läkare har en personlig handledare såväl på hemmakliniken som under sidoutbildningen. ST-läkarna dokumenterar sina handledarsamtal. Handledningen har varierande utformning och planering. Handledarna utvärderas av ST-läkarna enligt en av kliniken framtagen mall. ST-läkarnas kliniska kompetens utvärderas i det dagliga arbetet. ST-kollegier sker två gånger per termin i syfte att ge handledarna bättre underlag för sin återkoppling. ST-läkarna dokumenterar sin kompetensutveckling i en mapp som är gemensam för kliniken. Utbildningsklimatet är positivt liksom stödet från specialisterna i det dagliga arbetet.

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

I utbildningsplanerna ges utrymme för externa kurser liksom SK-kurser . Internutbildning sker tre gånger i veckan på morgonmötet. ST-läkarna arrangerar själva utbildning två gånger per termin med möjlighet att anlita externa föreläsare. Möjlighet att avsätta tid för självstudier är begränsad.

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

Regionen erbjuder utbildning inom detta område och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att det genomförs. Regionen har i samarbete med studierektorskansliet utformat övergripande riktlinjer för hur vetenskaplig kompetensutveckling skall ske. ST-läkarnas kompetensutveckling i vetenskap bedöms inte fortlöpande och följs inte heller upp på ett enhetligt sätt. Journal Club med vetenskapliga inriktning är under planering. Alla ST-läkare planeras att genomföra ett kvalitetsprojekt.

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

- 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.
- 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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Utbildning finns i regionen med kurser inom området. Praktisk tillämpning sker i det dagliga arbetet. Kliniken nyttjar ett flertal av de etablerade verktygen avseende utveckling inom ledarskap och kommunikation. ST-läkarna handleder och undervisar såväl AT-läkare som studenter.

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.

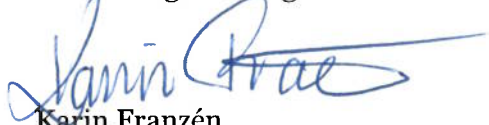
Datum: 2020-12-11

Karin Franzén
Verksamhetschef
Karin.franzen@regionostergotland.se
070 3947100

Handlingsplan

- Vi planerar in mottagning på alla sektioner så att ST-läkarna får nödvändig erfarenhet av utredningar och behandling av patienter i öppen vård. ST-läkarna skall även hantera remissfall på mottagningarna Vi har skapat forum för ST läkarna att delta i remissbedömningar varje vecka.
- Vi har höjt den vetenskapliga nivån på undervisningen genom att införa Journal Club på kliniken.
- Vi kommer införa krav på rapportering av genomgångna kurser både avseende ST-läkare och specialister.
- Planera inläsningstid
- Med klinikens höga målsättning när det gäller handledningen bör ST-kollegium prioriteras, så att ST-läkarnas kompetensutveckling kan bedömas enhetligt.
- Innan randutbildningen för ST-läkaren påbörjas, bör noggrann planering av utbildningsinnehållet ske i enlighet med målbeskrivningens krav och dessutom tillgodose det behov som ej till fullo kan täckas på Motalakliniken.
- Utvärderingen av randutbildningen skall ske enhetligt och regelbundet. ST-läkare och adept måste planera vilka delmål som ska uppfyllas under randning och hur de ska uppfyllas, dessa måste sedan tas med till den handledare man får på sin randning och återkoppling av uppfyllelse måste ske genom kontakt mellan handledarna. Som sedan i sin tur rapporterar dessa på ST-kollegium och ST i sin dokumentation.
- Sista året ska ST-läkaren i huvudsak vara på MSK och där man successivt slussas in till att bli alltmer flygfärdig som specialist. Internmedicin ska vara fokus.
- Den vetenskapliga kompetensutvecklingen bör inledas tidigare och utvärderingen av densamma skall ske regelbundet

Med vänlig hälsning



Karin Franzén
Verksamhetschef
Karin.franzen@regionostergotland.se
070-394 71 00



Sara Kinert
ST-studierektor
Sara.kinert@regionostergotland.se
072- 586 76 78



Sofia Arenfors
ST-läkare
Sofia.arenfors@regionostergotland.se
070-739 82 64