



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum:

Västmanlands sjukhus
Sjukhus

Västerås
Ort

Medicinkliniken, Endokrinologi
Klinik

Stefan Sjöberg
Inspektör

Gradering

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer.
- D Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

STRUKTUR

A Verksamheten

HUVUDRAPPORTENS TEXT:

Sjukhuset i Västerås har ett upptagningsområde på 180 000 invånare. Det finns förutom en medicinklinik med samtliga grenspecialiteter och en geriatrisk, en onkologisk och en reumatologisk klinik.

Verksamheten är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. År 2011 ombildades medicinkliniken genom en sammanslagning av tidigare tre medicinkliniker. Kliniken är nu uppdelad i fyra sektioner var och en under medicinsk ledning av en sektionsansvarig läkare underställd VC. En av de biträdande verksamhetscheferna är inom sitt uppdrag chef över samtliga utbildningsläkare.

Det finns en sektion för hjärtsjukvård och akutmedicin, en för stroke och neurologi, en för gastroenterologi, hematologi och lungmedicin samt en för endokrinologi och njurmedicin. Patienter med allmän internmedicinska åkommor vårdas inom samtliga sektioner.

Under jourtid sköter medicinklinikens läkare även patienterna på infektionskliniken med stöd av bakjour i hemmet vid behov och på geriatriska kliniken. Det finns skriftliga riktlinjer från Landstinget Västmanland hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, som överensstämmer författningen.

Västerås 2014-05 endokrin SF



GRENINSPEKTÖRENS TEXT:

Sidoutbildningen i endokrinologi är förlagd till Karolinska universitetssjukhuset och till Uppsala akademiska sjukhus. Detta tillsammans med det primära upptagningsområdet bör vara tillräckligt för att få en god representation av sjukdomspanoramata. Den initiala utredningen av hypofysära sjukdomstillstånd sköts av sektionen. Likaså uppföljningen postoperativt. Nyligen har telemedicinska hypofysronder startats i samarbete med neurokirurgen i Uppsala.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

HUVUDRAPPORTENS TEXT:

Kliniken har cirka 60 fast anställda läkare varav cirka 60% är färdiga specialister. Samtliga handledare är specialister i allmän internmedicin och har tillika kompetens i en grenspecialitet. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor finns med 50 procent arbetstid för ST och AT läkarna i internmedicin, samt koordinerande arbetsuppgifter för landstingets ST utbildning. Klinikens läkartjänster är i huvudsak besatta, det finns dock vakanser inom neurologi/stroke och potentiella brister inom lungmedicin. Antalet läkare är tillräckligt för att adekvat handledning och erforderliga instruktioner skall kunna ges. Det finns en nyligen framtagen handlingsplan för ST-utbildningen vid medicinkliniken omfattande bland annat introduktion, tjänstgöring, handledning, uppföljning och riktlinjer för vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete. Handlingsplanen innefattar även en ansvarsfördelning mellan ST-läkare, handledare, studierektor, verksamhetschef och instruktörer. Det finns en uppdragsbeskrivning för studierektor avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter. Kliniken har fyra disputerade läkare för vetenskaplig handledning.

GRENINSPEKTÖRENS TEXT:

Det finns fyra kliniska heltidstjänster i endokrinologi och en 25%-ig tjänst som är bemannad av en extern läkare. Verksamhetschefen, tillika endokrinolog är disputerad och docent. Därutöver finns en disputerad studierektor som är behjälplig för vetenskapliga arbetet inom ST.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |



C Lokaler och utrustning

HUVUDRAPPORTENS TEXT:

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Det finns nyrenoverade och ändamålsenliga lokaler såväl på mottagningarna som vårdavdelningarna. Samtliga ST-läkare har tillgång till fast arbetsplats med egen dator. Merparten av klinikens ST-läkare har eget rum. Det finns tillräcklig tillgång till medicinsk och vetenskaplig information via sjukhusbiblioteket och nätet. Sjukhuset tillhandahåller uppdaterade adekvata behandlingsrutiner via nätet (Up to Date).

GRENSPEKTÖRENS TEXT:

Utrustning och lokaler är av god standard dock finns det inget instrument för omedelbar Hertelmätning på patienter med nydiagnosticerad hypertyreos på mottagningen. Ett gott samarbete finns med ögonkliniken vid ögonkomplikationer.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

HUVUDRAPPORTENS TEXT:

Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram och ST-kontrakt som revideras vid behov. Utbildningsplaner skrivs av ST-läkare och handledare med stöd av studierektor. Biträdande verksamhetschefen har regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna i enlighet med framtagen mall, utformad i enlighet med Socialstyrelsens målbeskrivning och SIM's rekommendationer.

Utbildningen är upplagd utefter målbeskrivningen. Målsättningen är att ST-läkarna skall tjänstgöra på akutmottagningen cirka 12 veckor per år, därtill kommer jourer kvällar och helger. I nuläget är jourtjänstgöringen tidvis mer omfattande vilket påverkar balansen och kontinuiteten gentemot övrig klinisk tjänstgöring.

Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras på den egna kliniken. För gren -och tilläggspecialiteter sker kompletterande utbildningar vid något av de närliggande regionsjukhusen. Antalet mottagningsbesök varierar mellan de olika ST-läkarna. En bidragande orsak är sektionernas olika rutiner när det gäller ST-läkarens delaktighet i mottagningen. Redan relativt tidigt under utbildningen i allmän internmedicin knyts ST-läkaren till den framtida planerade grenspecialiten och dess mottagningsverksamhet.

GRENSPEKTÖRENS TEXT:

Mot slutet av placeringen vid den endokrinologiska sektionen finns utrymme för egna mottagningar. Mottagning parallellt med specialist är sporadisk men inte regel. Utbildningsklimatet beskrivs som ganska gott, dock önskas en generell förbättring av ST.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |



E Handledning och uppföljning

HUVUDRAPPORTENS TEXT:

Varje ST-läkare har en personlig handledare.

ST-läkarna dokumenterar sina handledarsamtal regelbundet. Handledningen är i huvudsak överenskommen och regelbunden och genomförs konsekvent. Bedömning av uppnådd kompetens utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet dokumenteras ej konsekvent. Utvärdering av ST-läkarnas kompetensutveckling sker genom ett årligt och frivilligt diagnostiskt prov.

Specialistkollegium genomförs minst en gång i terminen för utvärdering av uppnådd kompetens hos ST-läkarna.

GRENINSPEKTÖRENS TEXT:

Situationshandledningen bedöms som god. Utbildningsklimatet kan enligt ST-läkarna förbättras generellt. En schemalagd tid för handledning efterlyses. Nattetid finns det förutom bakjour ingen specialist på sjukhuset. Man önskar mer organiserat ansvar för rondarbete med specialist i bakgrund.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

HUVUDRAPPORTENS TEXT:

Utbildningsplaner finns för alla ST-läkare, där även teoretiska kurser är inplanerade.

Det finns ett stort utbud av internutbildning regelbundet varje vecka med aktivt deltagande av ST-läkarna. ST-läkarna erbjuds att delta i externa utbildningar när sådana erbjuds, även icke SK-kurser. Det sker ingen systematisk återrapportering varken för ST-läkare eller specialister. Det finns avsatt tid för självstudier 1-2 timmar per vecka.

GRENINSPEKTÖRENS TEXT: Möjligheten att bevista kongresser i utlandet har begränsats men praxis är att de ska få delta vid ett tillfälle under ST. Den interna utbildningen har ST-ofta svårigheter att närvara vid. Den avsatta tiden för självstudier är i praktiken svårt att uppnå på grund av arbetsbelastningen.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

HUVUDRAPPORTENS TEXT:

Enligt klinikens handlingsplan för ST-utbildning bör det vetenskapliga arbetet omfatta cirka 10 veckor. Hitintills har en mindre andel av ST-läkarna genomfört detta. Landstinget erbjuder kurser inom detta område och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att det



genomförs. Det finns tillgång till disputerade läkare på kliniken, som fungerar som vetenskapliga handledare. Ambitionen är att samtliga ST-läkare genomför och dokumenterar ett kvalitetsprojekt.

GRENINSPEKTÖRENS TEXT: Det finns disputerade läkare inom medicinkliniken. Nyligen har en disputerad läkare vid sektionen för endokrinologi pensionerats.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

HUVUDRAPPORTENS TEXT:

Landstinget erbjuder kurser inom detta område och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att det genomförs. ST-läkarna har själva uppdrag som handledare till AT-läkare och medicinstudenter, men strukturerad plan för detta på kliniken saknas. Struktur och bedömning avseende ledarskaps- och kommunikativ kompetens kan förbättras.

GRENINSPEKTÖRENS TEXT:

ST-läkarna deltar alla i en 40 timmars ledarskapsutbildning i regionen. Denna är av god kvalitet och är sammansatt av externa konsulter och regionens egna kompetenser inom området. Önskemål om en mer strukturerad ledarskapsutbildning i det praktiska arbetet efterlyses. Specialistläkarna bör i större utsträckning låta ST-leda ronderna på avdelningen med specialisten i det ”bakre observerande ledet” med åtföljande återkoppling och konstruktiv kritik.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

Styrkor

HUVUDRAPPORTENS TEXT:

Medicinkliniken i Västerås erbjuder en allsidig internmedicinsk utbildning för ST-läkare. Verksamheten innehåller ett brett internmedicinskt patientklientel med heltäckande sjukdomspanorama. Man har en ambition att bibringa såväl en internmedicinsk kompetens som en kompetens inom vald grenspecialitet hos samtliga ST-läkare.

Sjukhuset är välutrustat och har en utmärkt lokalmässig grundstruktur.

Föredömliga arbetsplatser för samtliga ST-läkare.

Det finns tillgång till specialister inom samtliga grenspecialiteter.

Förutsättningar för handledning på akutmottagning är väl tillgodosedda genom förekomst av kompetent ledningsläkarfunktion under kontorstid.

Positivt utbildningsklimat och god stämning.

Målmedvetet och ambitiöst genomförda förbättringar av ST-utbildningen sedan klinikstrukturen ändrades och studierektor och ST-chef tillsattes.



Regelbunden uppföljning av uppnådd kompetens genom strukturerade medarbetarsamtal, årliga diagnostiska prov och specialistkollegium.

GRENSPEKTÖRENS TEXT: ST-utbildningen i endokrinologi & diabetologi bedöms vara välorganiserad. Samarbetet med Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm respektive Akademiska i Uppsala är gott. Telemedicinska hypofysronder har nyligen satts. Antalet specialister är det dubbla antalet ST-läkare, samtliga är handledarutbildade. Andelen jourtjänstgöring utgör cirka 30% av totala ST, vilket är en rimlig fördelning.

Svagheter

HUVUDRAPPORTENS TEXT:

Jourtjänstgöringen är omfattande och påverkar genomförandet av övrig klinisk tjänstgöring både beträffande balans och kontinuitet.

Alla ST-läkare deltar inte i den internmedicinska mottagningsverksamheten i tillräcklig omfattning.

ST-läkarna dokumenterar sin kompetensutveckling otillräckligt.

Återkopplingen avseende uppnådd kompetens kan förbättras.

Struktur och bedömning avseende ledarskaps- och kommunikativ kompetens kan förbättras.

Otillräcklig struktur avseende det sätt som ST-läkarnas och specialisternas vidareutbildning återförs till verksamheten.

GRENSPEKTÖRENS TEXT:

Dokumenteringen av handledarsamtal bör förbättras. Parallella mottagning med specialister respektive ST-läkare bör vidareutvecklas och schemaläggas. Disputerad endokrinolog bör prioriteras vid nyrekrytering till endokrinsektionen för att upprätthålla en god vetenskaplig kompetens, och underlätta för ST-läkarnas att ges doktorandutbildning. Ledarskapsutveckling i den kliniska vardagen bör förbättras, konstruktiv kritik och återkoppling generellt sett.

Förbättringspotential

HUVUDRAPPORTENS TEXT:

- En solidarisk jourfördelning avseende infektionskliniken och geriatrikens patienter bör eftersträvas.
- Det finns en nyligen framtagna omfattande och ambitiös handlingsplan för ST-utbildning vid medicinkliniken. Ett förverkligande av målen kräver både ett brett engagemang och resursallokering.
- Kontinuiteten i tjänstgöringsplaceringen kan förbättras.
- Engagera ST-läkarna i förändringsarbetet.
- Utökad mottagningsverksamhet med exempelvis handledning och inläsningstid i anslutning till aktuell problemställning.
- Strukturera återkopplingen så att den även innehåller konstruktiv kritik.
- Tydliggör ansvaret på vilket sätt ST-läkarna och även handledarna/sektionsansvariga överläkare avrapporterar extern utbildning, exempelvis uppdatering av nationella vårdprogram och riktlinjer.



- Utnyttja möjligheten till Sit In eller motsvarande som uppföljningsmetodik.
- Undersök om en gemensam ST-utbildning Västerås – Köping ger kliniska synergieffekter och förbättrad total utbildningskvalité, baserat på sektioneringen i Västerås och den internmedicinska bredden i Köping.

GRENINSPEKTÖRENS TEXT:

Utökad mottagningsverksamhet för ST parallellt med specialistläkare bör prioriteras. Hertelmätning (utgångsstatus) bör göras av ST hos alla patienter nydebuterad tyreotoxikos. En tydligare praktisk ledarskapsutveckling med återkoppling och konstruktiv kritik bör eftersträvas. Sit-in bör användas i högre grad än idag.

HUVUDRAPPORTENS TEXT: [angående grenar]

Endokrinologi:

Tre ST-läkare avser att utbilda sig till specialister i endokrinologi, varav en nu är specialist i internmedicin.

Eleni Tanoglidi (handledare Sarkawt Hamad)

Farshid Shafizadeh (handledare Ulrika Stenmark)

Nazir Azim (handledare Ulrika Stenmark)

ST-läkarnas specialistutbildning inom endokrinologi påbörjas ofta tidigt vid hemsjukhuset under grundutbildningen i allmän internmedicin och pågår parallellt med denna

Sidoutbildning vid regionkliniken planeras under totalt 9-12 månader i Uppsala och på Karolinska sjukhuset. Endokrinologföreningens kurser gemensamma med Norge erbjuds till samtliga.