



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-05-07—08

Västmanlands sjukhus
Sjukhus

Köping
Ort

Medicinkliniken
Klinik

Ola Ohlsson och Bengt Sallerfors
Inspektörer

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

Sjukhuset i Köping har ett upptagningsområde på 85 000 invånare. Sjukhuset har inga andra vårdplatser än medicinklinikens, övrig verksamhet är öppenvårds eller dagsjukvårdsbaserad. Verksamheten är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav i allmän internmedicin skall kunna uppfyllas.

Kliniken har för närvarande 74 disponibla vårdplatser av 84 fastställda. Dessa fördelas mellan en avdelning med hjärt-kärlprofil, en med blod/gastroenterologiprofil och en med stroke /stroke rehabiliteringsprofil. Därtill finns en HIA med 10 vårdplatser som även nyttjas för andra patienter med behov av ökad övervakning. Patienter med allmän internmedicinska åkommor vårdas inom samtliga avdelningar.

Medelvårdtiden är 5,9 dygn och medelbeläggningen 99%. Patienter med behov av PCI, intensivvård och ”intensivvårdsnära insatser” vårdas på sjukhuset i Västerås.

Merparten av patienter inom upptagningsområdet med slutenvårdskrävande infektioner, vårdas i Köping med stöd av infektionskonsult.

Vid akutmottagningen handlägges cirka 10000 besök per år varav ungefär 50% kräver inläggning.

Öppenvården omfattar 3000 besök per år, scopiverksamheten 1500-2000 per år och elektiv dialys 3500 behandlingar per år.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17



Köping 2014-05 SF i mall



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

Kliniken har 22 läkare varav 12 är specialister och 10 ST-läkare. Verksamhetschefen är chef för samtliga läkare.

Tio av specialisterna har dubbel specialistkompetens inom något av områdena kardiologi, nefrologi, hematologi, gastroenterologi och geriatrik. Ingen av läkarna är disputerad.

Samtliga handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor finns med 10 procent arbetstid för ST - läkarna i internmedicin.

Klinikens budgeterade läkartjänster är i huvudsak besatta. Den samlade kompetensen och erfarenheten för instruktioner i det patientrelaterade arbetet upplevs som god, medan utrymme för att uppnå gemensam struktur för handledning och uppföljning upplevs som otillräckligt.

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

Dag och kvällstid finns tillgång till laboratorie-och röntgen verksamhet. Nattetid finns möjlighet att få denna service via beredskapslinjer. Det finns rymliga och ändamålsenliga lokaler såväl på mottagningarna som vårdavdelningarna. Samtliga ST-läkare har tillgång till fast arbetsplats med egen dator. Jourrummen håller hög standard. Det finns tillgång till medicinsk och vetenskaplig information via nätet. Sjukhuset tillhandahåller uppdaterade behandlingsrutiner via nätet (Up to Date).

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

ST-läkarna tar ett stort individuellt ansvar för sina utbildningsprogram och i vissa fall har programmen blivit färdiga sent i utbildningen. Det finns ingen tydlig struktur på vilket sätt utbildningsprogrammen möter kraven i målbeskrivningen, ej heller hur de skall revideras.. Förbättringsarbete har påbörjats. Alla ST-läkare har ST-kontrakt.

Utbildningens första år är fokuserat på akutmedicinsk handläggning. Introduktionsprogram finns och är framtaget som ett kvalitetsarbete av ST-läkarna.

Den för internmedicin erforderliga randutbildningen sker i Västerås under 6-12 månader.

Förutom tjänstgöringen på medicinkliniken inkluderas IVA, och infektionskliniken, liksom medicinklinikens lungsektion.

Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras på den egna kliniken och syftar till specialistkompetens i basspecialiteten allmän internmedicin.

Jourverksamheten omfattar som regel en dagjournsvecka per månad plus 3-4 helg/nattjourer. Nattetid bemannas juren av en ST och/eller specialist plus en AT-läkare. Yngre ST har



alltid specialist i huset under hela dygnet. Jourpassen är tidvis långa och följs ej alltid av vila före dagtjänstgöring.

ST-läkarna har en allsidig och specialiststödd mottagningsverksamhet i tillräcklig utsträckning.

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

E Handledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare, som alla har handledarutbildning. Varje handledare ansvarar för 1-2 ST-läkare. Handledningen är schemalagd och sker i praktiken minst en gång per månad.

Handledningen är individualiserad och har till stora delar karaktär av instruktion. ST-läkarna dokumenterar ej sina handledarsamtal eller sin kompetensutveckling. ST-läkarnas utbildning följs upp av specialistkollegium en gång per termin, vilken föregås av en skriftlig självskattning. I övrigt finns ingen dokumenterad struktur för uppföljningen av kompetensutvecklingen och det ges ej heller någon konsekvent återkoppling till ST-läkarna.

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

F Teoretisk utbildning

Internutbildning sker minst 2 gånger i veckan utöver dagliga diskussioner avseende aktuella patienter. ST läkarna deltar i externa utbildningar, som regel två gånger per år. Det finns schemalagd avsatt tid för självstudier två timmar per vecka.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Landstinget erbjuder kurser inom detta område och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att det genomförs. Det finns ingen tillgång till disputerade läkare på kliniken, som kan fungera som vetenskapliga handledare. Samtliga ST-läkare genomför och dokumenterar ett kvalitetsprojekt. Det finns ett FOU centrum i landstinget, Centrum för klinisk forskning (CKF). De ST-läkare som vänt sig dit för hjälp i det vetenskapliga arbetet, har dock ej erhållit något stöd.

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



H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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. En av ST-läkarna har utarbetat rutiner för detta.

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

Styrkor

Kliniken erbjuder genom sitt oselektade patientklientel en allsidig internmedicinsk utbildning för ST-läkare.

Tyngdpunkten i utbildningen ligger på den breda basspecialiteten allmän internmedicin med lagom fokusering på grenspecialiteterna, utgörande en tillräcklig plattform för jour och bakjournskompetens.

Det finns tillgång till specialister med mycket bred kunskap och erfarenhet inom basspecialiteten allmän internmedicin.

Korta kontaktvägar för daglig patientrelaterad instruktion och god kollegial stämning.

Välstrukturerad och omtyckt internutbildning och generös inställning till deltagande i externa kurser.

Svagheter

Struktur och dokumenterade rutiner för utbildningens genomförande, dess handledning och utvärdering saknas i stor utsträckning. Förbättringsarbete har påbörjats.

Struktur avseende genomförande och bedömning av vetenskapligt arbete, ledarskaps- och kommunikativ kompetens behöver förbättras.

Det sker ingen dokumentation av uppnådd kompetens.

Förbättringspotential

- Rutiner för struktur och dokumentation kan med fördel tas fram gemensamt med Västeråskliniken.
- För och nackdelar med gemensam studierektor med Västeråskliniken bör undersökas.
- 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.
- Tydliggör de uppgifter ST-läkarna skall redovisa som resultat av egen studietid.
- Utnyttja möjligheten till Sit In eller motsvarande som uppföljningsmetodik.
- Etablera samverkan med CKF i vetenskapliga frågeställningar. Särskilt angeläget för en klinik med icke disputerade specialister.
- Strukturera joursschemat så att erforderlig vila kan erbjudas efter varje jourpass.
- Längre sammanhållna placeringar bör eftersträvas.

