



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-05-06--07

Västmanlands sjukhus
Sjukhus

Västerås
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 Västerås har ett upptagningsområde på 180 000 invånare. Det finns förutom en medicinklinik med samtliga grens specialiteter 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.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs



Västerås 2014-05 - int med exkl gren SF



B Medarbetarstab och interna kompetenser

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.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input 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

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).

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input 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

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 grenspecialiteten och dess mottagningsverksamhet.

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

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.

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

Utbildningsprogram finns för alla ST-läkare i allmän internmedicin, 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.

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

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.



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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, men strukturerad plan för detta på kliniken saknas. Struktur och bedömning avseende ledarskaps -och kommunikativ kompetens kan förbättras.

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

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.

Svagheter

Jourttjänstgöringen 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.



Förbättringspotential

- En solidarisk jourfördelning avseende infektionskliniken och geriatrikens patienter bör eftersträvas.
- Det finns en nyligen framtagen 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.