



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Linköping

Klinik

Reumatologi

Specialitet

2022-11-15

Datum

Linköping

Ort

Iva Gunnarsson och Christine Bengtsson

Inspektörer

Styrkor

- Bra styrdokument för ST-utbildningen generellt och även reumatologi specifika dito.
- Moderna, rymliga och ändamålsenliga lokaler på mottagningen och närliggande expeditioner.
- Möjligheter till blodprovstagning och forskningsprovtagning på mottagningen.
- Välförsett med ultraljudsutrustning. Specialist och instruktör i ultraljudsteknik, på kliniken som ger utbildning för ST läkarna.
- ST läkarna ansvarar för patienter med alla typer av diagnoser och får följa dem longitudinellt.
- Flexibilitet i mottagningsmodulerna med gott om tid för återbesök och nybesök för ST läkarna.
- Engagerad och kunnig ST-studierektor i reumatologi

Svagheter

- Betydande specialistläkarbrist de senaste åren. som påverkar ST-handledningen negativt
- ST läkarna är under sin reumatologiplacering ålagda att medverka i mellanjour 2. Mellanjour 2 arbetar skift-schema morgon till midnatt och har ingen handledning. Detta har begränsat utbildningsvärde för ST-läkarna i reumatologi. Dessutom beräknas dessa jourer ta 5-6 månader i anspråk.
- Mellanjourverksamhet sker utan handledning

Förbättringspotential

- Prioritera in handledning i schemalaggningsen tydligare.
- Se över struktur och dokumentation gällande handledningssamtal.
- Handledning och strukturerad återkoppling av ledarskapsuppdrag bör stärkas för ST-läkarna.
- ST-läkarna bör delta i och lära sig remissgranskning som del av utbildningen.
- Säkra reumatolog-bakjournsstödet (närvaron) när ST-läkare är reuma konsult.
- Möjliggör deltagande i EULAR on line.
- Integrera och intressera ST läkarna tidigt i forskning.
- Få ST-läkarna att känna sig bekväma att ställa alla slags frågor
- Ta bort ST-läkarnas tjänstgöring som mellanjour 2
- Införskaffa kapillärmikroskopi och utbilda kapillärmikroskopi

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten bedriver både specialiserad och högspecialiserad reumatologisk vård med ett upptagningsområde på ca 470 000 invånare och ansvarar också för länssjukvården i Norrköping och Motala. Kliniken tar hand om diagnostik och behandling av alla typer av inflammatoriska reumatiska sjukdomar. På kliniken finns 10 specialister (på 5,7 tjänster) varav 3 formellt är dubbelspecialister i internmedicin. Det finns idag 7 ST-läkare. Av specialisterna är 7 år disputerade varav 2 docenter (biträdande professorer). En arbetsterapeut är docent. Kliniken har en allsidig verksamhet med öppenvårdsmottagning men bara 2 slutenvårdsplatser lokaliserade på en njurmedicinavdelning.

Den totala patientstocken var (2021) 6500 och det gjordes ca 4580 mottagningsåterbesök (pandemi år), 782 nybesök och 7482 telefonkonsultationer. Det finns åb-köer som delvis hanterats av hyrläkare i reumatologi under 2022 (50%). All rehabilitering köps in av rehabenheten och bedrivs i Linköping, Norrköping och Motala.

Antalet nya remisser till kliniken 2021 var 2367 varav drygt 50 % brevbesvaras.

Patientstocken består till hälften av artrit, 1/3 av spondartriter och resterande (ca800) är systemsjukdoma. Man hade tidigare regelbundna konferenser med lungkliniken men nu i mindre skala tillsammans med Norrköping. Systemisk skleros har teamrönder men annars förekommer inte några regelbundna ronder med andra specialiteter. Kurator, arbetsterapeut och fysioterapeut finns på mottagningen men tillhör inte reumatologkliniken organisatoriskt.

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

Vid kliniken arbetar 10 specialister i reumatologi samt 7 ST-läkare . Den vetenskapliga aktiviteten är hög med totalt 7 disputerade läkare. Det bedrivs aktiv och högkvalitativ forskning framförallt inom SLE och RA.

På senare år har kliniken tappat flera specialister i reumatologi och arbetssituation är därmed ansträngd. För att inför framtiden tillse läkarbemanningen av reumatologer finns goda möjligheter att anställa nya ST läkare på kliniken. Pandemin har medfört negativa konsekvenser för hela sjukvården och den reumatologiska mottagningsverksamheten och därmed även för ST-tjänstgöringen och utbildningsmöjligheter.

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

Verksamheten i Linköping bedrivs i sammanhållna lokaler med korta avstånd mellan medarbetarna/enheterna. Lokalerna är väl anpassade utifrån verksamhetens behov. ST-läkarna har kontor i anslutning till mottagningen där man kan sitta för självstudier och administrativt arbete. På mottagningen finns 6 ultraljudsapparater, men inget kapillärmikroskop. För kapillärmikroskopi används dermatoskop. Kristallanalyser sker på närliggande lab.

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 uppläggnig

Alla ST-läkare har en individuell utbildningsplan. ST-utbildningen bedrivs enligt en tydlig och gemensam struktur för alla ST-läkare med sammanhållna sidoutbildningar, som påbörjas efter ca ett års reumatologi. ST läkarna bereds möjlighet att följa sina egna patienter över tid där respektive handledare ansvarar för patientstocken i samband t ex sidoplacering el annan typ av frånvaro. Antalet patienter i egen stock utgår från ca 50 under första året och ökas med ca 50/år upp till ca 300 i slutet av ST. Det är gott om tid får både nybesök och återbesök anpassat efter erfarenhetsgrad.

Under ST utbildningen förekommer ofta jourtjänstgöring inom medicinkliniken vilket påverkar reumatologiplaceringen negativt. ST läkarna medverkar som reuma-konsulter under sin tjänstgöring. Detta innebär bedömning av patienter på andra vårdavdelningar (på remiss från avd) samt bedömning av akutremisser - ev akutbesök på mottagningen. Reumakonsulten ansvarar också för konsulttelefonen samt frågor från sjuksköterskor. När ST-läkare är reumakonsult är reumabakjouren handledare. ST läkarna deltar inte regelmässigt i remissgranskning. Tid för egenstudier är ibland svårt att få med i veckoplanering, men ST läkarna är berättigade till 2 timmars egenstudier per vecka.

Möjligheten för ST läkarna att behandla och följa patienter med inflammatoriska systemsjukdomar longitudinellt är god (och ST ser alla typer av patienter).

ST-läkarna uppmuntras att delta i nationella ST-dagar och reumadagar. Deltagande i minst en internationell kongress finns inskrivet i ST-kontraktet. ST-läkarna har möjlighet att delta på utvecklingsdagar, register- och riktlinjedagar. Det finns ett strukturerat introduktionsprogram för ST-läkare.

Ultraljudsutbildning erbjuds alla ST-läkare.

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 utsedd handledare. Alla handledare har handledarutbildning. Handledningen planeras inte alltid in i veckoschemat under reumaplaceringen. Specialistkollegierna sker en gång per termin. Handledarträffar finns (?). Eventuella problem följs upp av handledare och vid nästa kollegium.

Sidoutbildningar följs upp via skriftlig utvärdering och kontakt mellan handledare. Medsittningar utförs av handledare och andra kollegor. Utvärderingsinstrumenten: Minicex, DOPS, 360, CBD används.

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

Tid för självstudier anges till 2 timmar per vecka och kan schemaläggas, men verkar inte alltid göras i praktiken. Möjlighet finns till EULAR on-line utbildning, men ingen av ST-läkarna har fullföljt denna utbildning. ST-läkarna får gå de kurser som krävs för ST-utbildningen (men det har varit svårt då kurser ställts in under pandemin) samt delta på ACR/EULAR minst en gång. Regelbunden Journal Club och falldragning genomförs. ST-läkarna organiserar och håller i sin egna interna ST-bildningar.

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

ST-läkarna har goda förutsättningar att genomföra både enskilt arbete enligt vetenskaplig principer och kvalitetsarbete. Dock är ingen av ST-läkarna disputerade eller doktorandregistrerade. Väl förberedda journal club sker regelbundet. Tillgång till bibliotekstjänst finns. Vetenskapliga projekt presenteras på kongress och i vetenskapliga tidskrifter. ST-läkaren föreläser även internt om sitt vetenskapliga arbete.

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

ST läkarna får tillfällen att undervisa och handleda. Ledarskapsutbildning ingår i regionens ST utbildning. Medsittning sker och kommunikativ kompetens bedöms. ST-läkarna handleder studenter, AT-läkare och ST-läkare från andra specialiteter. Feedback rörande ledarskap, kommunikation och handledning förekommer men kan utvecklas. ST -läkare får runda med återkoppling av handledare eller andra reumatologspecialister. Föreläsning i patientskolor leds av ST-läkare med återkoppling av handledare/specialist. Feedback av handledning och ledarskap förekommer men skulle kunna inkorporeras mer i den dagliga verksamheten. ST läkarna borde kunna involveras mer i administrativa uppdrag.

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

- 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.

Handlingsplan efter SPUR-inspektion 2022-11-15. Rapporten i slutversion har datum 2023-04-04

Svaghet/förbättringspotential	Pågående arbete	Prioritet	Status	Startdatum	Förfallodatum	% slutfört	Anteckningar
Specialisttjänst	Rekrytering och kompetensförsörjning	Högt	Pågår	1/1/2022	12/31/2024	50 %	1 ny ST läkare 2022, 3 nya ST läkare 2023.
Åtgärder i mellanjour 2	Begränsa uppdraget till 3 veckor per år och ST läkare	Högt	Slutfört	1/1/2023	12/31/2023	100 %	Ny beräkningsmall är klar och testas från höst 2023
Handledning saknas i mellanjour 2	Diskussion med MAVA om denna möjlighet	Normalt	Pågår	4/1/2023	12/31/2023	50 %	Det finns alltid med M1 som stöd för M2, så viss handledning finns redan idag. Vi sak försöka påverka det.
Tydliggöra handledning i schemastruktur	Lägga in handledning i schemat i början av ST	Normalt	Pågår	1/1/2023	12/31/2024	100 %	Schemalagare får i uppdrag att schemalägga handledning.
Struktur och dokumentation av handledningssamtal	Se över dokument att använda vid handledningssamtal	Normalt	ej påbörjat	8/30/2023	12/31/2023	0 %	Inventera olika typer av dokument för att se vad som passar
Handledning, bedömning och strukturerad återkoppling av ledarskapsuppdraget	ST-dokument är under arbete	Högt	Pågår	2/1/2023	6/30/2023	80 %	Implementering av nya ST-dokumentet
Deltagande i remissgranskning	ST-dokument är under arbete	Högt	Pågår	2/1/2023	6/30/2023	80 %	Implementering av nya ST-dokumentet
Närvarande bakjour som stöd och öppenhet inför alla typer av frågeställningar	Diskussion om detta i handledarkollegium	Normalt	ej påbörjat	9/1/2023	12/31/2023	0 %	Kultur, psykologisk trygghet är viktiga ämnen att samtala om.
Integrera ST-läkare tidigt i forskning	Varje ST-läkare har möjlighet att göra sitt ST projekt integrerat med klinisk pågående forskning.	Högt	Pågår	9/1/2021	12/31/2024	0 %	För att säkerställa integrerade tidigt under ST kommer frågan beredas i FoUU ledningsgrupp i höst samt läggas till i handlingsplan 2024.
Möjlighet att handla under handledning	ST-dokument är under arbete	Högt	Pågår	2/1/2023	6/30/2023	80 %	Implementering av nya ST-dokumentet

Svaghet/förbättrings potential	Pågående arbete	Prioritet	Status	Startdatum	Förfallodatum	% slutfört	Anmärkingar
Möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp	ST-dokument är under arbete	Högt	Pågår	2/1/2023	6/30/2023	80 %	Implementering av nya ST-dokumentet

Linköping 2023-06-19

Verksamhetschef



Eva Winqvist

Studierektor



Ilia Qirjazo

ST-läkare



Faria Shahab