



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sundsvalls sjukhus

Klinik

Njurmedicin

Specialitet

2024-02-20

Datum

Sundsvall

Ort

Mats Roman

Inspektör

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Gott och öppet utbildningsklimat. Inom sektionen arbetar man nära varandra med mycket god tillgänglighet för frågor och diskussioner.
- Brett och adekvat patientpanorama.
- Välanpassad bemanning och god tillgång på ST-läkare.
- Alla specialister är dubbelspecialister, målet är att ST-läkare också skall bli det.
- Stabil bemanning på dialysenheten.

Svagheter

- Lokal formell handledare vid externtjänstgöring (transplantation) saknas.
- Det framgår inte av individuell utbildningsplan vilka externtjänstgöringar och placeringar under ST i internmedicin som har betydelse för njurmedicinkompetensen.
- Ingen, vare sig formell eller informell, rutin för handledning i sedimentgranskning.
- Liten PD-verksamhet i förhållande till upptagningsområdet.
- Handledningsdokumentation sker inte systematiskt.
- Formella kompetensbedömningar i ringa utsträckning.
- Formellt avsatt tid för självstudier saknas

Förbättringspotential

- Utveckla den individuella utbildningsplanen för ST njurmedicin så att den visar vilka externa tjänstgöringar och placeringar under ST internmedicin som även skall tillgodoräknas ST njurmedicin i kompetenshänseende.
- Utse formell handledare vid extern tjänstgöring, även under ST njurmedicin.
- Upprätthåll en tillräcklig lägstanivå avseende PD för att ge tillräcklig träning för ST.
- Systematisera handledning i sedimentgranskning, åtminstone till basal nivå
- Systematisera enkel dokumentation av handledning samt kompetensbedömningar.
- Låt det framgå av den individuella utbildningsplanen att det finns tid avsatt för självstudier.
- Tydligare återkoppling avseende ledarskap/pedagogik.

STRUKTUR

A Verksamheten

Njurmedicinsektionen i Sundsvall har ett primärt upptagningsområde på ca. 150 000 invånare och för länsövergripande uppdrag 250 000 invånare. Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från Region Västernorrland för hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, dessa överensstämmer med författningen.

Medicinkliniken omfattar internmedicin, gastroenterologi, hematologi, njurmedicin, reumatologi och endokrinologi. Sektionen förfogar över en dialysenhet, del av vårdavdelning, med ansvar för 6-9 vårdplatser samt en mottagning. Den njurmedicinska verksamheten är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Patienter som skall transplanteras remitteras till Göteborg för ingreppet och den omedelbara kirurgiska eftervården.

Njursektionen har till vissa delar ett länsövergripande uppdrag. Från ffa Sollefteå remitteras till Sundsvall patienter med akut njursvikt i komplicerade fall och för akut dialysstart. Från såväl Sollefteå och Örnsköldsvik remitteras patienter till Sundsvall för accesskirurgi, njurbiopsi och akuta plasmafereser. Samtliga tre sjukhus har dialysenheter, det finns också en satellitenhet med självdialys och digital övervakning/rondning inhyst på en vårdcentral i Kramfors.

På dialysenheten i Sundsvall har man 55 patienter i assisterad HD, 18 patienter i själv-HD, 8-10 hem-HD samt för närvarande enbart 4 patienter i PD. Aferesverksamheten sköts av Blodcentralen som utför plasmaferes på konsultbas.

I normalfall disponerar njursektionen en halv vårdavdelning (åtta platser), över tid har cirka hälften av patienterna på avdelningen njursjukdomar. Njurmottagningen med arbetsrum ligger separat, d.v.s. skild från medicinmottagningen. Det finns en njurmedicinsk bakjournlinje/njurkonsultfunktion där även ST-läkarna ingår.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 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.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Vid sektionen finns tre heltidsspecialister och en senior på deltid, ca. 33% av heltid. Alla är dubbelspecialister. Det finns tre ST-läkare, varav en har disputerat under ST. Den senare är för närvarande på extern tjänstgöring på Transplantation i Göteborg. Det finns ytterligare en nyanställd ST-läkare som ännu inte har hunnit påbörja sin tjänstgöring.

De tre ST-läkarna som är igång är specialister i internmedicin. Den fjärde ST-läkaren är redan specialist i njurmedicin och skall vid tjänstgöringens start fullgöra en ST internmedicin med hänsyn tagen till hennes common trunk-kompetens. Alla handledare har genomgått handledarutbildning och denna följs upp av korta återkommande handledarträffar inom kliniken för uppdateringar. På övergripande nivå diskuteras och planeras för hel- eller halvdagsmöten för uppdatering av handledare i hela regionen.

Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Granskningen genomfördes digitalt. Kontroll av lokaler och utrustning gjordes med hjälp av filmklipp, bilder och/eller videosamtal.

Lokalerna för slutenvården är i normalfallet adekvata. Sammanslagningen av avdelningar beroende på bristen på sjuksköterskor har inneburit en försämring för sektionen. Lokalerna för dialys och öppenvård är välfungerande. Inom dialysenheten finns en självdialys innefattande såväl själv-HD (inkl. Limited Care) på enheten, hem-HD som PD. En satellitdialys för självdialys finns i Kramfors. Man erbjuder de dialysmodaliteter som är gängse. Aferesbehandlingar görs på Blodcentralen. Utrustning för diagnostik och behandling är adekvat.

ST-läkarna har antingen eget eller delat arbetsrum beläget på njurmottagningen. Sektionens lokaler ligger samlat, med gemensamma ytor samt arbetsrum för läkarna. Det finns både ett medicinskt bibliotek, med möjlighet till stöd av bibliotekarie, och tillgång till regionens databaser och tidskrifter. Detta inkluderar även uppdaterade adekvata behandlingsrutiner via nätet.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

ST-läkarna är vid början av utbildningen i njurmedicin vanligen specialister i internmedicin, och har under det sista fördjupningsåret av den första specialiteten oftast inlett utbildningen i njurmedicin. Formellt introduktionsprogram saknas på njursektionen, men vanligen är nya ST i njurmedicin redan introducerade på enheten.

För den tillkommande nya ST-läkaren, som redan är specialist i njurmedicin, håller man nu på att ta fram en utbildningsplan för uppnåelse av specialistkompetens i internmedicin och förutses då introduceras på kliniken på vanligt sätt. Utbildningen är upplagd utefter målbeskrivningen och ST-läkarna har en utbildningsplan, med beskrivning av tjänstgöring, sidoutbildning och kurser. Den största delen av de 2,5 åren sker tjänstgöringen i Sundsvall. Tre månaders sidoutbildning vid transplantationsenhet, oftast i Göteborg är obligatorisk. En månad IVA, 1-2 månader infektion samt reumatologi brukar ingå i ST internmedicin. De externa tjänstgöringarna och placeringarna under ST internmedicin är svåra att få överblick över i exempelvis de individuella utbildningsplanerna. Upp till tre månaders sidoutbildning vid universitetssjukhus är frivillig.

ST-läkarna tjänstgör på sektionens alla fyra positioner; njurjour/konsult, dialysjour, avdelning och mottagning. Mottagningstjänstgöring inklusive transplantationsmottagning finns med från början och ST-läkarna är patientansvariga för egna patienter. Om ST-läkarna deltar i jourarbetet, både som husjour i internmedicin och njurjour, kan andelen jourarbete bli för tung och också menligt inverka på innehållet i ST njurmedicin. Deltar man istället som medicinbakjour blir fördelning bättre.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

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. Åtgärder krävs.

E Handledning och kompetensbedömning

Se även SPUR-rapport för internmedicin 2022.

På njursektionen har varje ST-läkare en personlig handledare. Handledningen sker mestadels kontinuerligt i samband med den kliniska tjänstgöringen. Fr.a. i början av tjänstgöringen sker handledning med bokade möten. Strukturen för bedömningsveckor med validerade instrument och specialistkollegium tillämpas inte under utbildningen till dubbelspecialist. Detta ersätts i praktiken med löpande samtal, återkopplingar m.m. vilket faciliteras av det öppna klimatet på enheten. Utbildningsklimatet upplevs som mycket gott.

Då man generellt inte brukar använda sedimentgranskning så ofta inom enheten har inte handledning och instruktion kring detta moment skett. Adekvat utrustning finns. Formell lokal handledare vid transplantationsenheten i Göteborg är inte utsedd, utan man förlitar sig på huvudhandledaren även då. Det är rutin att den externa tjänstgöringen i Göteborg sker sist i utbildningsprogrammet. ST-läkaren har då hunnit få grundläggande kompetens och erfarenhet från området från hemmakliniken. I praktiken fungerar därför den handledning och kliniska instruktion som frikostigt erbjuds utmärkt under placeringen.

Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

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. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Externutbildning finns inplanerad i ST-läkarnas utbildningsplaner. SK-kurserna i transplantation, dialys och allmän njurmedicin ingår, ibland även kurs om glomerulonefrit. Deltagande i medicinklinikens internutbildningar sker sparsamt. Digitala utbildningar sker med PAD-rond med Karolinska sjukhuset (dit njurbiopsierna skickas) och regionforum med falldiskussioner några gånger per termin. Sektionen har ambitionen att genomföra interna möten med inslag av Journal Club några gånger per månad när den disputerade ST-läkaren är åter från sin externtjänstgöring. Återrapportering av genomgångna kurser sker sporadiskt. Särskild avsatt tid för självstudier saknas formellt, men utrymme ges för självstudier. ST läkarna erbjuds möjlighet att delta i diagnostisk skrivning under ST.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

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. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Se även SPUR-rapport för internmedicin 2022.

Sektionen har en ST-läkare som är disputerad i ett för njurmedicin kliniskt relevant område. Samtliga ST-läkare har genomfört såväl vetenskapligt arbete som kvalitetsarbetet under utbildningen i internmedicin. Möten med inslag av Journal Club, med aktivt deltagande av ST-läkarna, genomförs vid sektionen. För övrigt finns ingen struktur för bedömning och återkoppling av den vetenskapliga kompetensen inom sektionen.

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Se SPUR-rapport för internmedicin 2022. ST-läkarna har uppdrag som handledare till AT-läkare och medicinstudenter. Bedömning och återkoppling av ST-läkarna sker sporadiskt och sparsamt i samband med ronder och föreläsningar. Det finns dock ingen övergripande struktur för detta.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

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. Åtgärder krävs.

