



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 161012--13

Universitetssjukhuset Örebro  
Sjukhus

Örebro  
Ort

Hudkliniken  
Klinik

Åsa Boström, Per Anders Mjörnberg  
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

Hudkliniken vid Universitetssjukhuset Örebro bedriver i huvudsak poliklinisk verksamhet, men har tillgång till 2 egna vårdplatser på gemensam avdelning delad med PK och ÖNH. Kliniken har upptagningsområde på ca 300000 inv. Verksamheten präglas av allsidighet och har ett brett sjukdomspanorama och stor dermato-venereologisk bredd med yrkesdermatologi och laserverksamhet. Kliniken är HBTQ certifierad.. På behandlingsavdelning finns behandlingsmöjlighet med UVB, UVA, PUVA och Bucky. Under 2015 hade mottagningen 11600 läkarbesök, varav 9500 på hudmottagningen och 2100 på STD-enheten. Dessutom gjordes 8000 ssk/behandlingsbesök på hudmottagningen och 500 ssk besök på STD mottagningen, samt totalt 550 kuratorsbesök Sammanfattningsvis ger detta goda förutsättningar för en bra lärande miljö.

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

#### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Personalen består av 14 läkare, 10 specialister i dermato-venereologi, där flertalet ej arbetar heltid samt 4 ST-läkare. Övrig personalstab består av 15 ssk/usk, 2 kuratorer samt sju medicinska vårdadministratörer.

Hud Örebro 161012



Kliniken handleder även ST-läkare från allmänmedicin och infektion, ST-hud från Karlstad och Falun, auskulterande AT-läkare samt läkarkandidater från den egna medicinska fakulteten.

Samtliga handledare är specialistkompetenta inom dermato-venereologi som har genomgått handledarutbildning. På kliniken tjänstgör 1 professor (30%) samt 3 disputerade specialister. Kliniken har egen studierektor. Tillräckligt många specialister finns för att ge en adekvat utbildning.

Specialistkollegium för ST-handledare, studierektor och specialistläkare sker 2 ggr per år.

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

### C Lokaler och utrustning

Mottagningsverksamheten bedrivs i ett våningsplan i äldre lokaler med få undersökningsrum. Kliniken planeras flytta till nya ändamålsenliga och rymliga lokaler 2020.

Utrustningen håller hög modern standard. En behandlingsenhet med ljusbehandling ligger i direkt anslutning till mottagningen. Ett adekvat utrustat operationsrum finns på mottagningen. Alla ST läkare har tillgång till fast arbetsplats utrustad med egen dator. Bibliotekstjänsten håller hög nationell klass.

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

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

ST utbildningen är upplagd utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Kliniken tillhandahåller ett introduktionsprogram för nyanställda underläkare. Både sjukhusövergripande och individuell utbildningsplan för ST läkare finns. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras på kliniken inklusive slutenvårdplacering i hud. All sidorandning kan genomföras inom sjukhuset.

ST läkarna har en omfattande schemalagd mottagningsverksamhet. Under första året 40 minuter avsatt tid per patientbesök därefter 30 minuter per patient (undantaget STD resp. tumörbedömningar), med tid inlagd för löpande individuell handledning kring patienten.

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

### E Handledning och uppföljning

Samtliga ST-läkare har schemalagd eget handledarsamtal en timme varannan vecka samt 1 timme grupphandledning varannan vecka. ST-läkarna dokumenterar samtalen i stor



utsträckning. Medarbetar- och utvecklingssamtal genomförs årligen av verksamhetschefen. Medsittning förekommer i begränsad omfattning. Under det löpande mottagningsarbetet har ST-läkaren tillgång till namngiven specialistläkare (bakjour) med tid avsatt för detta. Mot slutet av ST-utbildningen deltar ST-läkaren i bakjoursverksamheten dagtid.

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

## F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i utbildningsprogrammet i enlighet med målbeskrivningens krav. Goda möjligheter finns att gå de enligt målbeskrivningen obligatoriska SK-kurserna, vid ST-dagarna samt en internationell konferens.

Internutbildning i form av falldiskussioner, foto- och patologrund, vetenskapligt möte, sjukhusövergripande nyheter inom olika verksamheter (USÖ-forum), samt patientvisningar och avdelningsrunder sker regelbundet. ST-läkarna deltar frekvent i regiongemensamma ST-seminarier.

Utbildningsmoment i att kritiskt granska vetenskapliga artiklar saknas dock.

Alla ST-läkare får ett personligt exemplar av dermatologisk referenslitteratur som tex. Bologna, Rook eller Braun Falco.

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

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST-läkarna genomför obligatoriskt förbättringsarbete/kvalitetsprojekt som redovisas.

De vetenskapliga arbetena kan genomföras på kliniken, där 4 disputerade handledare finns. Tid motsvarande 10 veckor finns avsatt för detta.

Aktiv forskning bedrivs på kliniken som under de senaste 7 åren resulterat i ca 30 vetenskapliga publicerade artiklar.

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

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Samtliga ST läkare genomgår de regiongemensamma utbildningarna inom kommunikation, ledarskap, vetenskap och kvalitetsarbete. Förutsättning finns för att utveckla kommunikativ- och ledarskapskompetens enligt målbeskrivningen och få feedback på detta, men tas ej tillvara i tillräcklig stor utsträckning.



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



### **Styrkor**

- Adekvat medicinsk utrustning inklusive lasrar och yrkeslab
- God bemanning samt gott arbetsklimat
- Mottagningsverksamhet med stor dermato-venereologisk bredd
- God patientgenomströmning, med möjligheter att under ST hinna handlägga många kliniska fall under kompetent och lättillgänglig handledning
- Väl tilltagen mottagningstid per patient
- Handledarutbildade handledare
- Regelbunden väl tilltagen schemalagd handledning såväl individuell – som i grupp
- Internutbildning som är mycket väl tillgodosedd
- ST-läkarna får delta i såväl nationella som internationella möten
- Varje ST-läkare får ett personligt exemplar av dermatologisk referenslitteratur
- Aktiv forskning bedrivs på kliniken
- Föredömlig skriftlig information ”Information till nya medarbetare vid hudkliniken” finns.

### **Svagheter**

- För lite möjligheter att pröva på ledarskap och pedagogiska färdigheter under tjänstgöringen och få feedback på detta.
- Få tillfällen av dokumenterad återkoppling i kliniska situationer tex. medsittning under olika mottagningsformer.
- Regelbundet återkommande granskningar av vetenskapliga artiklar förekommer inte
- Vid sidorandningarna finns tydliga brister i handledningstillfällen och bristande återkoppling av dessa

### **Förbättringspotential**

- Skriftlig dokumentation av ”medsittning” bör ske i större omfattning, såväl på hud-, operation- och STD- mottagningarna
- ST- läkarna bör ges mer tillfälle att praktisera ledarskap och få feedback på detta liksom vad beträffar kommunikation, pedagogiska färdigheter och presentationsteknik
- Vid gruppgemensamma möten för ST-läkarna bör större utrymme ges för att diskutera och kritiskt granska vetenskapliga artiklar
- Dokumentationen vid handledning kan förbättras ytterligare
- Dokumentation och återkoppling av extern handledning vid sidorandningar behöver förbättras
- Kvalitetsprojekten kan i större utsträckning tas till vara som kvalitetssäkring av verksamheten