



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-11-14--15

Universitetssjukhuset
Sjukhus

Örebro

Infektionskliniken

Ort

Klinik

Bengt Hill och Anna Werner
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

Vid landstinget i Örebro finns skriftliga riktlinjer som reglerar hur ST skall genomföras och utvärderas. Dessa är praktiskt utformade med bra information och mallar som fungerar även för infektionskliniken ST-utbildning. (fastställt 2009, bör uppdateras).

Verksamheten vid kliniken och på sjukhuset är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas. All utbildning kan ske på sjukhuset, men efter önskemål kan kortare placeringar göras på annan klinik.

Kliniken har 30 slutenvårdsplatser, öppenvårdsmottagning och vaccinationsmottagning i samarbete med Capio Läkargruppen. Utbredd konsultverksamhet, även på sjukhuset i Karlskoga en dag per vecka. Primärjourlinje mellan kl 8-22 dagligen. Övrig tid är infektionsspecialist bakjour till medicinjour. Sprututbyte finns ej, men planer för detta finns. Kliniken har gott samarbete med klinisk mikrobiologi på sjukhuset.

En jämställdhetsplan finns på sjukhuset.

- 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



Infektion Örebro 161114



B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga huvudansvariga ST-handledare, inklusive studierektor, är specialistkompetenta och har, alla utom en, genomgått ”modern” handledarutbildning.

Läkarbemanningen är mycket god avseende specialister i Infektionsmedicin och den vetenskapliga aktiviteten är berömvärd. Detta borgar för en mycket hög kvalitet i ett övrigt gott utbildningsklimat.

Det finns ett genomarbetat styrdokument för hur handledningen ska gå till.

Handledarträffar saknas men i stället genomförs specialistkollegium ca en gång per år.

Studierektor har en skriftlig uppdragsbeskrivning och avsatt tid för detta uppdrag.

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

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. Fibroscan finns och utförs på infektionsmottagningen. Mikrobiologisk diagnostik görs på det närliggande laboratoriet, även en del virologisk diagnostik, men en del virologiska prover skickas företrädesvis till Stockholm.

Av vårdavdelningens 30 bäddar är 14 enkelrum med in-och yttersluss. Övriga rum är tvåbäddsrum. Ett av enkelrummen är förberett för vård av höggradigt smittsamma patienter under kortare tid. För närvarande arbetar man i 6 vårdlag.

På mottagningen finns både vanliga mottagningsrum och isoleringsrum. De är ändamålsenliga. Då både planerade och akuta patienter handläggs på mottagningen dagtid, upplevs mottagningenheten ibland underdimensionerad.

Läkarna har sina arbetsplatser på våningen ovanför mottagningen/vårdavdelningen. Varje ST-läkare har egen arbetsplats med dator, men delar rum med 1-2 andra, varför det kan vara svårt att arbeta ostört. Läkarna själva upplever trångboddhet.

Kliniken har ett eget litet bibliotek samt tillgång till adekvat bibliotekstjänst på sjukhuset och universitetet och elektronisk tillgång till relevanta tidsskrifter, läroböcker och databaser.

PM finns på intranätet, som upplevs som svåränvänt.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

D Tjänstgöringens uppläggning

ST genomförs enligt målbeskrivningen. Alla ST-läkare har ett ST-kontrakt.



Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram, kopplade till kraven i målbeskrivningen.

Uppstartsseminarium i internatform genomförs för varje ST-läkare. Där lägger handledare och ST upp alla planer, som utmynnar i ett färdigt utbildningsprogram.

Utbildningsprogrammet följs upp och revideras vid behov.

Jourtjänstgöring utgör en adekvat del av tjänstgöringen.

En mycket engagerad studierektor, tillika handledare, bistår fullödig som stödfunktion till verksamhetschef (läkare), handledare och ST-läkare.

Vidare har han medverkat till utarbetandet av ett introduktionsprogram för ST-läkare och vikarierande underläkare samt följer upp verksamhetschefens och handledarnas bedömning av ST-läkare.

Det noteras att det ofta dröjer flera år innan färdiga specialister handlägger den fasta konsultverksamheten på egen hand. Detta är i strid med målbeskrivningen (c7).

Vi finner att orsaken dels är bristande träning i funktionen, mot slutet av ST, samt inte minst en mångårig tradition, i första hand styrd av konsultmottagande enhets önskemål.

Oavsett kön, etnicitet, religion eller trosuppfattning, arbetar alla på lika villkor och har lika möjligheter att nå målen i målbeskrivningen.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

E Handledning och uppföljning

Alla ST-läkare har en personlig, huvudansvarig handledare, även under sidoutbildningar.

Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet under hela ST. Detta görs företrädesvis av huvudhandledaren i samband med handledarsamtal. ST-läkarna dokumenterar handledarsamtal och uppnådd kompetens.

Handledartid är inlagd en timme varje torsdag morgon för de som är i tjänst, men blir därför i praktiken ca 1 gång per månad. Vid utebliven tid försöker många tillsammans lägga in en annan tid. Handledartiden är ej markerad i schemat, men väl känd på kliniken.

Utbildningsklimatet är mycket gott och inbjuder till diskussioner och ST-läkaren får fortlöpande de instruktioner som behövs under den kliniska tjänstgöringen. Ibland ges återkoppling, men alltför sällan.

Infektionsläkarföreningens diagnostiska prov görs årligen och följs upp tillsammans med



handledaren i samband med handledarsamtal. Strukturerad bedömning görs med specialistkollegium ca 1 gång per år, därefter återkoppling till ST- läkaren. Även medsittning och rondmall används, men inte med regelbundenhet.

Merparten, men inte alla, av handledarna har genomgått handledarutbildning under de senaste åren.

ST-läkarnas sidoutbildningar följs upp, men inte på ett tillräckligt strukturerat sätt.

Verksamhetschefen håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

De legitimerade läkare som vikarierar på kliniken har utsedd handledare och erhåller handledning under ST-liknande former.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

F Teoretisk utbildning

Studierektor samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Teoretiska utbildningsmoment och kurser för ST är prioriterade och planeras in i utbildningsprogrammet i enlighet med målbeskrivningen.

Vår uppfattning är att ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i utbildningsprogrammet, men att tiden för självstudier, som för närvarande uppskattas till ca 1 timme per vecka, bör schemamarkeras tydligare och ökas till det dubbla.

Vidare uppvisar kliniken många goda exempel på utbildningsaktiviteter internt. Ex v

- ”Knäckfallsrond” en gång/vecka.
- Förlängt morgonmöte en gång/vecka för utbildningsaktivitet.
- En dag per månad avsatt för ST-läkarnas egna arrangerade program under 4 timmar.
- Daglig remissgenomgång.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Alla ST-läkare deltar i den regionalt anordnade kursen ”Vetenskap och kvalitetsarbete” under två veckor och genomför ett vetenskapligt arbete. Totalt, inklusive kurs, avsätts 10 veckor för detta.



Det finns god tillgång på disputerade vetenskapliga handledare på kliniken och på mikrobiologen.

Det vetenskapliga arbetet publiceras eller presenteras oftast på vetenskapliga möten. ST-läkare som önskar bedriva utvidgad forskning uppmuntras till detta och det finns välfungerande doktorandprogram.

Då mycket aktiv forskning bedrivs på kliniken (för närvarande 8 doktorander) publiceras projekt regelbundet i vetenskapliga tidsskrifter och på vetenskapliga möten.

Alla ST-läkare planerar/gör ett mindre kvalitetsarbete, men detta synes nedprioriterat på kliniken delvis p.g.a. det vetenskapliga arbetet som mestadels är omfattande. Kompetensen i kvalitetsutveckling bedöms och återkopplas bristfälligt.

Tidigare har man på kliniken haft gemensamma regelbundna artikelgranskningar, men just nu ligger denna aktivitet nere.

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

I en mycket väl genomarbetad handlingsplan för Örebro läns landsting framgår en ambitiös målsättning avseende utvecklande av ledarskaps- och kommunikativ kompetens. Kursverksamheten omfattar alla ST-läkare i regionen. Programmet daterat 2009 bör dock uppdateras.

ST-läkare medverkar vid interna utbildningsaktiviteter vid exempelvis klinikens schemalagda internundervisning och får därmed goda förutsättningar att utveckla sin kommunikativa kompetens. Dessutom medverkar ST-läkarna vid utbildning av läkarstudenter samt andra personalgrupper. Det noteras att handledning, samt återkoppling kan förbättras. Alla nödvändiga instrument för strukturerad återkoppling finns på plats.

Det finns inget fördjupat utbildningsprogram av typen ledarskaps-ST.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |



Styrkor

- Väldokumenterad och etablerad utbildningsmiljö för ST.
- Instrument för utvärdering utvecklade. Många av dessa instrument har spridit sig till andra infektionskliniker över landet. (Örebromodellen)
- Bra läkarbemanning med hög akademisk kompetens.
- Bra introduktion i form av Startseminarium.
- Engagerad studierektor och verksamhetschef, som båda visar lyhördhet för ST-läkarens situation och önskemål.
- God balans mellan jourarbete och övrigt arbete.
- God samstämmighet i enkäten mellan ST, handledare, SR och VC.
- Utmärkt klinisk handledning i vardagen.
- Välplanerad intern och extern utbildning av hög kvalitet.

Svagheter

- Otillräcklig träning i konsultverksamheten under ST.
- Bristande schemalagd tid för självstudier.
- Bedömning och återkoppling av kommunikation, ledarskap, handledning och pedagogik sker ej optimalt.
- Kliniken renoverades för ca 10 år sedan. Lokalerna upplevs som för trånga.

Förbättringspotential

- Mer regelbunden och strukturerad användning av utvärderingsinstrumenten; rondmall, medsittning, självskattning, DOPS m.m
- Genomgång av ST-skrivningen i hela kollegiet kan vara värdefullt.
- Schemaläggning av självstudier med ytterligare en halvdag per månad, tydligt markerat i schemat.
- Handledningstiden inlagd i schemat.
- Inskolning i konsultverksamheten under sista ST-året för att direkt som specialist kunna sköta denna funktion.
- Bättre uppföljning av sidoplaceringarna muntligen och genom att använda utvärderingsinstrumentet ” Feedback till ST-läkare”.
- Se till att alla handledare har en färsk (ej äldre än 5 år) handledarutbildning.
- Införa gemensamma artikelgranskningar igen.
- Mer fokus på kvalitetsprojekt.