



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-12-08.....

Universitetssjukhuset i Linköping  
Sjukhus

Linköping  
Ort

Endokrinmedicinska kliniken.....  
Klinik

Michael Alvarsson och Ragnhildur Bergthorsdottir

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

Endokrinmedicinska kliniken vid US i Linköping har ett upptagningsområde på cirka 1 miljoner invånare. Antalet slutenvårdsplatser är 4-8 och vid reducerat antal vårdplatser kan patienter vara utlokaliserade till andra avdelningar. Stor del av verksamheten bedrivs via öppenvårdsmottagning och dagvårdsenhet där polikliniska undersökningar och läkemedelsbehandling utförs. Kliniken har en verksamhet som täcker hela endokrinologins bredd och samarbetar med Medicinska akutklinikens intermediäravdelning (MOA) för att kunna vårda mer komplicerade endokrina rubbningar. Utöver det finns det samarbete med infektion, kärlkirurgen, ortopederna, endokrin- och neurokirurgen. Det finns 8 ST läkare varav 4 är interna. Basverksamheten inom endokrinologin är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att tillfredsställa målbeskrivningen för ST-utbildningen inom endokrinologi och diabetologi. Det finns individuella skriftliga riktlinjer från kliniken hur ST utbildningen ska genomföras och utvärderas.

- 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

LäkARBemanningen är god med flera yngre specialister inom endokrinologi och diabetologi, men inte så många med senior kompetens. Flera seniora specialister arbetar deltid kliniskt. ST-handledarna har alla godkänd handledarutbildning. Det finns en specialistkompetent ST-studierektor för endokrinologi och diabetologi som har handledarutbildning och avsatt tid motsvarande 11% av heltidstjänst med formaliserad uppdragsbeskrivning. Tjänstgöringen är planerad så att målbeskrivningens krav på ST inom endokrinologi och diabetologi ska kunna uppfyllas och bedömning sker i vissa fall enligt dokumenterade rutiner (medsittning och fallgenomgång). Handledarträffar genomfördes ej regelbundet.

Sex specialister är disputerade, varav 3 är docenter och 1 professor och kan fungera som vetenskapliga handledare.

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

## C Lokaler och utrustning

Det finns en fast arbetsplats med tillgång till dator till alla ST-läkarna, även randare. Mottagningen/dagvården har ändamålsenliga, äldre lokaler och utrustningen för utredning och behandling är adekvat

Tillgång till medicinsk och vetenskaplig information är adekvat, dels via biblioteket där aktuella och relevanta tidskrifter finns. Up To Date är tillgängligt on-line. Sjukhuset har också en del publicerade behandlingsrutiner (PM) samt information kring belastningar.

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

Det fanns ett strukturerat introduktionsprogram för nya läkare. Flera ST-läkare var relativt nyrekryterade. Alla intervjuade ST-läkare hade kontrakt och utbildningsplan utom någon randande endokrin ST-läkare. Alla ST-läkare var internmedicinare i botten. Vissa ST läkare hade haft utvecklingssamtal med verksamhetschefen men en del var nyrekryterade. Tjänstgöring som mellanjour kunde uppgå till 25% av tjänstgöringstiden (kan ha varit tillfälligt).

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

Varje ST läkare har utsedd personlig handledare. Genomgående upplevde ST-läkarna att möjligheten att få handledning i enskilda patientfall var god särskilt den senaste tiden, och ofta förekom regelbundna handledarsamtal som dock inte regelmässigt dokumenterades. ST-läkaren utvärderades inte systematiskt formellt med framtagna bedömningsmetoder som t ex specialistkollegium men gemensam fallgenomgång och remissbedömning genomfördes regelbundet och sit-in hade förekommit. Det förekom inte regelbundna träffar för handledare. Verksamhetschefen hade medarbetarsamtal med ST-läkarna.

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

Tid för självstudier fanns i viss omfattning, och internutbildning erbjöds minst 2 timmar per vecka, och 5 dagar per termin fick man delta i extern utbildning/kurser som uppfyller angivna kompetenskrav i målbeskrivningen (bl.a. CONSUL, SYED).

Gemensam remissgranskning som genomfördes regelbundet ansågs väldigt givande av ST-läkarna.

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

Disputation inget krav för egna ST-läkare. Alla erbjöds dock ett vetenskapligt ST-projekt. Kvalitetsprojekt förekom.

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

Möjlighet att delta i ledarskapsutbildning fanns, men var inte obligatorisk. Undervisning under handledning förekom bland ST-läkarna.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

Förutsättningarna för en komplett ST-utbildning i endokrinologi och diabetologi finns på kliniken med en bred verksamhet och kompetent läkarstab. Den teoretiska och praktiska utbildningen verkar fungera väl. Bättre utbildningsklimat efter att schemalagd handledning införts.

**Svagheter**

Få verkligt seniora specialister och dessa arbetar mest deltid kliniskt. Man har många verksamhetsområden som ska skötas av ett begränsat antal specialister där flera arbetar deltid. Oklart med den akademiska återväxten.

**Förbättringspotential**

Mer systematisk uppföljning och dokumentation av uppföljningen av ST-läkarnas kompetensutveckling. Handledning och feedback kan förbättras ytterligare enligt ST-läkarna. Förslagsvis bredda handledarengagemanget som nu verkar falla tungt på vissa axlar. Förbereda för de ökande kraven på vetenskapligt (t ex införa Journal clubs) och kvalitetsarbete samt obligatorisk utbildning inom ledarskap och kommunikativ kompetens.

Sammantaget är detta en klinik med förutsättningar till en fullgod och komplett ST-utbildning i endokrinologi och diabetologi. Positivt utbildningsklimat. Återväxten bland seniora specialisterna behöver säkras och akademien stärkas.

Endokrinmedicinska kliniken vid US i Linköping betjänar en region med 1 miljoner invånare. Kliniken har en bred endokrinologisk verksamhet. Blivande specialister i endokrinologi tas emot på ett strukturerat sätt med skriftlig information i god tid före planerad tjänstgöring. Man har möjlighet att erbjuda den blivande endokrinologen en utbildning/tjänstgöring genom hela endokrinologins/diabetologins spektrum. ST-läkaren erbjuds en egen arbetsplats och en i förväg utsedd handledare. Även om man har relativt få verkligt erfarna specialister, så är tillgången till specialister förhållandevis god, och ST-läkarna uppfattar sig ha lätt att få råd angående handläggning av fall, och även tillgång till internutbildning och kurser. Som ST-läkare erbjuds man möjlighet till vetenskapliga projekt men frekvensen kvalitetsprojekt är ännu på en lägre nivå, liksom formell utbildning i ledarskap och kommunikation. ST-läkargruppen har inte uppfattningen att kön, trosuppfattning eller etnicitet leder till olika villkor i arbetet. Vissa, men inte alla, ST-läkare och/eller handledare dokumenterar och utvärderar uppnådd kompetens och förda handledarsamtal.

Sammanfattningsvis har Endokrinmedicinska kliniken vid US i Linköping möjlighet att erbjuda den blivande specialisten i endokrinologi och diabetologi ett gott inlärningsklimat och en god klinisk utbildning i endokrinologi/diabetologi.