



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **23 maj 2018**

Lungsjukdomar Medicincentrum NUS
Klinik

Ort

Umeå

Synnöve Bergentz
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 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.

STRUKTUR

A Verksamheten

Norrlands Universitetssjukhus i Umeå (NUS) har ett upptagningsområde på 270 000 invånare för länsövergripande uppdrag och 130 000 i det primära upptagningsområdet. Regionuppdraget omfattar 900 000 invånare. Medicincentrum är sektionerad i fem sektioner, internmedicin, gastroenterologi, njurmedicin, endokrinologi/diabetes och lungmedicin. Kardiologi, neurologi, geriatrik, hematologi och reumatologi ingår i andra centrumbildningar. På sjukhuset finns neurokirurgi, thoraxkirurgi/kärlkirurgi och PCI dygnet runt. Medicincentrum har 55 fastställda vårdplatser, varav 41 för närvarande är öppna. Verksamheten på sjukhuset är tillräcklig allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från regionen hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

Lungsjukdomar:

Inom lungmedicin utförs lungcancerutredningar. Bl a utförs bronkoskopier, EBUS och pleurautredningar. Lungmedicin och onkologi samarbetar avseende lungcancerbehandling. Allergologin drivs av lungspecialist med subspecialisering inom allergologi. Syrgas- och hemrespirator -behandling sköts likaså av lungsektionen.

Tuberkulos sköts numera av infektionsläkare.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns 38 specialister inom verksamhetsområde internmedicin, i denna siffra inkluderar även universitetsanställda och deltidstjänster, varav flertalet är specialister inom ytterligare en invärtesmedicinsk specialitet. 24 av specialisterna är disputerade. Kliniken har för närvarande 19 ST-läkare. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Det finns en specialistkompetent studierektor, som för närvarande även har uppdraget som verksamhetschef och som fungerar som övergripande studierektor på kliniken.

Det finns en studierektor inom varje sektion.



Det finns riktlinjer för ST-handledaruppdraget och uppdragsbeskrivning för ST-studierektor.

Studierektor deltar i utformningen av de individuella utbildningsprogrammen i samarbete med ST-läkarnas handledare.

Lungsjukdomar:

Specialistläkarbrist föreligger inom lungsektionen. 9 specialister anställda, varav ca 4,5 i klinisk tjänstgöring. Deltidstjänstgöring, pensionering samt universitetsåtagande begränsar antalet kliniskt verksamma läkare.

F n 5 ST inom sektionen. Inom NUS regionen i övrigt, finns ytterligare 8 ST.

Allergolog som även är lungspecialist finns inom sektionen. Bronkoskopister utbildas kontinuerligt.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Alla ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator i gemensam lokal. Den kliniska verksamheten liksom expeditioner är utspridda. MAVAs är nyöppnat i renoverade och ändamålsenliga lokaler. Expeditionerna delas mellan samtliga yrkeskategorier. Jourrummen har ordinär hotellstandard.

På det medicinska biblioteket finns tillgång till NUS och Universitets databaser och tidskrifter. Allt detta kan nås via intranätet. Sjukhuset tillhandahåller också uppdaterade behandlingsrutiner via nätet.

Lungsjukdomar:

Undersökningar som utförs inom sektionen är bl a bronkoskopier, EBUS, pleuratappningar, dräniläggningar mm. Fysiologiska undersökningar, spirometri och provokationer utförs. Allergiutredningar, sömnutredningar sköts även av lungsektionen.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST-läkarna har individuella utbildningsprogram som planeras och följs enligt målbeskrivningen. Utbildningen omfattar placeringar inom klinikens alla sektioner och därutöver placeringar inom kardiologi och neurologi. Det ges likaså möjlighet att randutbilda sig inom infektion, reumatologi, och intensivvård.

Primärjouren omfattar cirka en vecka (dag eller natt) och ett helgpass var sjätte vecka.

ST-läkarna deltar i mottagningsverksamheten kopplad till sina tjänstgöringar inom respektive enhet. Utbildningen är upplagd utefter målbeskrivningen. Hela utbildningen i invärtes medicin kan genomföras på sjukhuset.

Befintliga styrdokument användes sporadiskt i den praktiska uppföljningen.

Lungsjukdomar:

Randutbildning sker inom röntgen, klinisk fysiologi, thoraxkirurgen och i begränsad omfattning inom arbets-miljö medicin. Tjänstgöring de första 5 åren för att bli internmedicinspecialist, därefter koncentration 2 år inom lungmedicin.

Lungsektionen är hela tiden "hemma-sektion".

SPUL sätts snabbt in i specialistroll inkl bakjoursarbete.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

EHandledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare.

Några av ST-läkarna dokumenterar sina handledarsamtal. Handledartiden är schemalagd till två timmar varje månad. ST-läkarnas kompetens utvärderas i specialistkollegium en gång om året. Inför dessa genomför ST-läkarna en självskattning. Övriga kända instrument såsom medsittning för kompetensbedömning, 360 grader, Mini-CEX och DOPS användes sällan. Utbildningsklimatet upplevs som gott av ST-läkarna

Lungsjukdomar:

Avsatt tid för handledarsamtal kan vara svår att tillskapa.Handledning sker istället ofta i vardagsarbetet. Kunskapsuppföljning följs likaså i vardagsarbetet, ej regelmässigt med ovannämnda instrument såsom Mini-CEX etc.



ST läkarna upplever specialisterna som mycket hjälpsamma med utbildning i vardagen.

Dagliga träffar i läkargruppen med falldragning och remiss genomgångar.

Träff med studierektor inom sektionen 2 gånger/år.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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

Obligatoriska kurser och övrig externutbildning är inplanerade i ST-läkarnas utbildningsplaner. Varje specialitet inom centrumbildningen har i uppdrag att arrangera internutbildning fyra timmar under tre år vid fyra tillfällen. Ett tvåtimmarspass i månaden arrangeras klinikseminarium med undervisning. En gång per år arrangeras internat för ST-läkarna med program, delvis utarbetat av dem själva. Tid för självstudier finns planerat motsvarande två timmar per vecka. Externa kurser tillåts som bedöms behövas för måluppfyllelsen.

Lungsjukdomar:

Lungsektionen har dagligen genomgång av patientfall.

Svensk lungmedicinsk förenings (SLMF) kurser godkänns generöst.

Sektionen är forskningsaktiv, dock svårt för närvarande att få till tid för detta.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Det erbjuds kurser i vetenskapsmetodik. Tid finns avsatt för projektarbeten i vetenskapligt arbete. För samtliga ST-läkare är det dessutom obligatoriskt att genomföra ett kvalitetsarbete i enlighet med målbeskrivningens krav.

Lungsjukdomar:

Flera specialister disputerade.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Alla ST-läkare går kurs i ledarskaps-och kommunikativ kompetens (LEKA). ST-läkarnas ansvar att leda ronder varierar mellan de olika enheterna, liksom återkopplingen. Det finns ingen klinikintern struktur för kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens och ledarskapskompetens. ST-läkarna har själva uppdrag som handledare och föreläsare för AT-läkare och läkarstudenter, dock ej med konsekvent bedömning eller uppföljning. ST-läkarna tilldelas även administrativa uppgifter.

Lungsjukdomar: Inget att tillägga

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

Styrkor

- Medicincentrum i Umeå innehåller ett brett internmedicinskt patientklientel med ett heltäckande sjukdomspanorama
- Kliniken har en ambition att ge ST-läkarna en bred internmedicinsk kompetens genom en sammanhållen klinik med god samverkan mellan sektionerna och närliggande centrumbildningar
- Det finns goda möjligheter till vetenskaplig kompetensutveckling med många disputerade specialister
- Gott utbildningsklimat
- ST-läkarnas personliga administrativa arbetsplats välordnat
- ST-läkarnas initiativ i utbildningsfrågor tas tillvara och omsätts i praktiken
- Varje specialitet ansvarar för översikt kurser för ST-läkarna regelmässigt under tre år

- ST-läkarna har både administrativa uppdrag och undervisning
- Jourbördan delas solidariskt mellan centrumbildningens sektioner
- Tjänstgöringsplanerna följs utan schematekniska avbrott
- Ambitionen är att trepartssamtal skall genomföras såväl före som efter varje placering
- Bra samarbete med geriatrikcentrum med remisslös överföring av patienter
-
- Lungsjukdomar:
- Gott utbildningsklimat. God sammanhållning.
- Kontakt har skapats med samtliga ST läkare inom Lungsjukdomar inom regionen.
- Dagliga falldiskussioner i samband med röntgen/remiss genomgång.

Svagheter

- Med hänsyn till sjukvårdsuppdraget och geografiska förhållanden få vårdplatser
- Vårdplatskoordinator saknas på akutmottagningen och MAVA vilket innebär att ST-läkarna och bakjour ägnar orimligt mycket tid för att placera patienter
- Spridda lokaliteter med många omflyttningar under de senaste åren
- Brist på specialistläkare framför allt inom lung- och njurmedicin
- Akutmottagningen och MAVA saknar expeditioner där läkarna kan arbeta ostört, exempelvis för samtal med patienter och diktering
- Uppdraget som övergripande studierektor inom medicincentrum är vakant sedan ett år och delas för närvarande med uppdraget som verksamhetschef, som i många frågor kolliderar med varandra
- Studierektorerna på de olika sektionerna saknar avsatt tid för uppdraget.
- Den regionövergripande studierektorns funktion är ej tillräckligt känd på kliniken
- Handledarsamtalen saknar gemensam struktur på kliniken
- Svårigheter att avsätta tid för självstudier
- ST-läkarnas dokumentation av kompetens och uppnådda färdigheter är bristfällig
- Det saknas tydlig struktur när ST-läkaren uppnår olika grader av ökad kompetens och självständighet
- Konstruktiv kritik och återkoppling användes i alltför liten utsträckning i utbildningen
-
- Lungsjukdomar:
- Brist på lungspecialister. Bristen leder till stress inom läkargruppen.
- Tid för handledarträffar svåra att tillskapa pga tidsbrist.
- Snabbt in i "bakjour"arbete, som SPUL, utan samtycke med ST.
- Forskningstid är fn svår att tillskapa.

Förbättringspotential

- Övergripande studierektor inom medicincentrum måste rekryteras snarast
- Samarbetet med den länsövergripande studierektorn måste etableras tydligare
- Slöseri med resurser, tid och kompetens att låta läkarna lösa vårdplatsproblematiken, vårdplatskoordinator bör inrättas snarast

- Avsatt tid för självstudier bör struktureras, exempelvis genom inläsning i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt remissfall. Inrätta utbildningsbefrämjande mottagningar
- ST-kollegium bör anordnas två gånger per år
- Både positiv och negativ feedback bör ses som en naturlig återkoppling i handledningen och i det dagliga arbetet. För att ta hjälp i detta arbete kan man utnyttja ST-läkarnas egenskattning, medsittning eller liknande
- Handledarträffar bör anordnas regelbundet
- Kompetensutvecklingen hos ST-läkarna bör kontinuerligt dokumenteras genom införande av "loggbok" eller liknande som följer målbeskrivningen
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom till exempel medsittning utnyttjas ej till fullo
- Underläkare med specialistkompetens s.k. SPUL, bör under utbildningen till sin andra specialitet ingå i ST-gruppen utbildningsaktiviteter
-
- Lungsjukdomar:
- Nyrekrytering av specialister och ST läkare av största vikt.
- ST läkarna ska under SPUL tiden fortsätta få handledning och stöd.
- Placering på specialistnivå bör ske i överenskommelse med ST/SPUL.
- Utformningen av ST bör möjligen ses över. Man kan ex vis öka integreringen av subspecialiseringen med internmedicinen och varva lungmedicin med internmedicin under utbildningsåren.