



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Blekingesjukhuset Karlskrona

Klinik

Kardiologi

Specialitet

2022-09-12 – 2022-09-13

Datum

Karlskrona

Ort

Karin Åström-Olsson och Peter Henriksson

Inspektörer

Styrkor

- stor klinik med bred och hög kompetens och stort flöde av oselektat kardiologiskt patientmaterial som leder till god kunskapsutveckling
- strukturerad klinisk verksamhet
- välutrustad klinik
- mycket engagerad studierektor, med avsatt tid, gjort mycket för utbildningsklimatet och i nära samarbete med verksamhetschef
- god sammanhållning, god vi-känsla
- kardiologin ingår i thoraxcentrum, vilket innebär nära och gott samarbete med thoraxkirurgi, thoraxanestesi och klinisk fysiologi
- mycket god allmänskardiologisk verksamhet

Svagheter

- Det är bristfällig dokumentation av handledningsträffar av ST-läkarna
- Bristande struktur och frekvens på faktiska handledningsträffar och samstämmig uppfattning hos ST/HL/SR att detta måste förbättras

Förbättringspotential

- Förbättrad struktur och frekvens av faktiska handledningsträffar. Det är en samstämmig uppfattning hos ST/HL/SR att detta måste förbättras
- Schemalagd tid för handledning, detta finns i schemat för ST men ej för HL, således föremål för förbättring
- Tid för strukturerad återkoppling och/utvärdering av kompetens och utvecklingsområden, (handledningsträffar)

STRUKTUR

A Verksamheten

Kardiologi på Blekingesjukhuset, Karlskrona. Största delen av uppdraget är omhändertagande av akuta kardiologiska patienter. Upptagningsområde är för Blekinge 159 000 (all kardiologisk verksamhet) och för Kronoberg 203 000 (angio, PCI, TAVI, thoraxkirurgi, ablationer). Blekingesjukhuset har ett klassiskt kardiologiskt uppdrag som innefattar akut öppenvård, elektiv öppenvård, och akut/elektiv slutenvård, 2 vårdavdelningar med 32 vpl, THIVA 5 vpl samt en dagvårdsavdelning ca 10-12 vpl. Uppgifter från 2021 är 2661 slutenvårdstillfällen och ca 4808 öppenvårdstillfällen. Det utfördes 1233 coronarangiografier, 588 PCI. Ablationer 174. TAVI 61. Hjärtkirurgi 215 st. ECMO 4-5/år. Device (ICD/ pacemaker) 350 st. Planerade elkonverteringar 237. GUCH mott 79 besök. Transthorakala ekokardiografier vid mottagningsbesök/slutenvård 1036 Karlskrona (med viss underrapportering). Karlshamn (öppenvård Kardiologi inkl klin fys) 2061 ekokardiografier . På thoraxcentrum utfördes 2021 1776 24h-Lter. Klin fys Karlskrona planeras utföra 2022 ca 4600 transthorakala ekokardiografier, ca 390 TEE, ca 1300 arbetsprov, och ca 750 myocardscintigrafier. Blekingesjukhuset Karlskrona har även ett utbildningsuppdrag med 8 ST-läkare, AT+BT-läkare, och grundutbildning på T6 läkarprogrammet. 1 kardiologprimärjour dygnet runt på plats (ST). 1 kardiobakjour , 1 PCI-jour, 1 thoraxkirurgbakjour och 1 anestesibakjour (samtliga beredskap A). Nattjournsveckor.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:



Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.



Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.



Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Gradering



A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.



D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Antal specialister 27 (varav 20 kardiologer, 4-5 thoraxkirurger, 2 anestesiologer) varav 6 disputerade specialister (varav 4 kardiologer och 2 thoraxkirurger). 15 st av de 20 kardiologspecialisterna är handledarutbildade. 8 ST-läkare i kardiologi, 1 ST-läkare i thoraxkirurgi. Randande ST-läkare i intern medicin gör 6 månaders kardiologi på thoraxcentrum.

Föreskrift

- ☒ Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- ☒ Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- ☒ Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- ☒ Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- ☒ Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- ☒ Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- ☒ Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- ☒ Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- ☒ Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:



Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator



ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.



Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

Gradering



A. Socialstyrelsens föreskrifter 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.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Tjänstgöringen är upplagd för att uppfylla målbeskrivning för ST-kardiologi. Alla ST-läkare får, med stöd av dokument och muntlig information, introduktion till tjänstgöringen då de börjar vid kliniken. Utöver det arrangerar regionen en introduktionsdag riktad till ST-läkare. Utbildningen omfattar placeringar inom klinikens alla profilområden. Utbildningen är upplagd utefter målbeskrivningen. De flesta ST-läkare siktar mot enkelspecialitet i kardiologi. Randutbildningarna (medicinkliniken och klin fys) utförs på Blekingesjukhuset Karlskrona. Möjlighet till randning på Skånes universitetssjukhus Lund, och andra universitetssjukhus finns.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- ☒ Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- ☒ Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- ☒ Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- ☒ Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- ☒ SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- ☒ SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- ☒ SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- ☒ Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- ☒ Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- ☒ Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

E Handledning och uppföljning

Det finns individuella utbildningsprogram som skall revideras och uppdateras i samråd SR, HL och ST, samt VC. Handledningstid finns inplanerad i schemat under rubrik ST-tid, som innefattar handledning och lästid. Denna avsatta tid används ofta för annat ändamål, typ administration, vilket medför att regelrätt handledning inte fungerat optimalt i praktiken.

Föreskrift

- ☒ Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- ☒ Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ☒ ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- ☒ Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- ☒ Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- ☒ Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Allmänna råd

- ☒ ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- ☒ Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- ☒ Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- ☒ Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- ☒ Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- ☒ Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- ☒ Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ☒ ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.
- ☒ Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Schemalagd internutbildning finns torsdag morgon. Önskvärt är att fler specialister engagerar sig i internutbildning för ST. Den kliniska handledningen är integrerad i ordinarie tjänstgöringsschema. Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring. Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

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

Föreskrift

- ☒ SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Allmänna råd

- ☒ Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- ☒ Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- ☒ Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

Gradering

- ☒ A. 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

Förutsättningarna för att erhålla kompetens inom medicinsk vetenskap är god, det finns fyra disputerade handledare. En ST-läkare har publicerat 3 vetenskapliga arbeten och en nyfärdig specialist har publicerat 3 vetenskapliga arbeten. En specialist skulle presentera vetenskapligt arbete vid kongress som blev inställd pga covid. Kliniken deltar flertal kliniska prövningar. Det finns möjlighet specifik forsknings-ST.

Föreskrift

- ☒ Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- ☒ Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ☒ ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ☒ ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- ☒ Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ☒ ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Kvalitetsindikator

- ☒ ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- ☐ Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- ☐ Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- ☒ Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

Gradering

- ☐ A. Socialstyrelsens föreskrifter 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.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Delmål för ledarskap och kommunikativ kompetens enligt SoS 2015:8 a1, a2, b1 och b2 är uppfyllda. Det finns regionövergripande kursprogram för kompetensområdena kommunikation och ledarskap.Handledning och uppföljning sker inom ramen för det dagliga kliniska arbetet, men i begränsad utsträckning sker detta systematiskt/strukturerat. För att komma åt problemet med gemensam strukturerad handledning finns en utarbetad handlingsplan (2022-09-13). ST-läkarna rondar självständigt under handledning på hjärtavdelning. ST-läkarna har egna mottagningar på hjärtmottagningen med blandat patientklientel. ST-läkarna handleder läkarstudenter och AT-läkare.

Föreskrift

- ☒ ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ☒ ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ☒ ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ☒ ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ☒ ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ☒ ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

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 inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

Gradering

- ☒ A. 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.