



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: Augusti 2015

*Blekingesjukhuset
Sjukhus*

*Karlskrona/Karlshamn
Ort*

*Lungmedicin
Klinik*

*Margareta Smith Vallhede
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

Blekingesjukhuset i Karlskrona har ett primärt upptagningsområde på cirka 90 000 invånare. Denna del av inspektionen omfattar endast medicinklinikens verksamhet i Karlskrona. Kliniken är sektionerad i samtliga internmedicinska specialiteter, inklusive neurologi, geriatrik och reumatologi. Kardiologi ligger utanför kliniken och tillhör thoraxcentrum. Verksamheten är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Tillflödet av akutpatienter är högt vilket medför stor belastning på akutmottagningen och vårdavdelningarna med överbeläggningar som följd.

Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från Landstinget Blekinge hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

Verksamheten innehåller jour och beredskap.

Inspektör från Lungmedicin: Allsidig verksamhet, med viss komplettering av sjukdomspanorama och patientsammansättning uppfyller Karlskronas lungsektion kraven. Akutverksamheten tenderar att inkräkta på ST-läkarnas utbildning/placering inom Lungmedicin. Ingen specifik lungjour. Ringa samarbete med andra medicinenheten i Karlshamn, har fr a samarbete vad gäller multidisciplinära konferenser och mindre samarbete vad gäller ST-utbildning.

LUNG_Samf_bed_Blekinge



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare är specialister i allmän internmedicin och tillika kompetens i en grenspecialitet. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor inom basspecialiteten internmedicin finns, dock utan avsatt tid för uppdraget. Det finns tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens för att alla ST-läkare skall få adekvat utbildning.

Det finns uppdragsbeskrivning för studierektor avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter. Det finns utförliga dokument som konkretiserar hur ST-utbildningen skall utformas.

Studierektor och handledare deltar i utformningen av det individuella utbildningsprogrammet. Det finns ett nyligen framtaget dokument hur utbildningsplanen skall dokumenteras och följas upp.

Handledarna träffas för närvarande en gång per termin tillsammans med studierektor. Det finns tillgång till disputerad läkare på kliniken som fungerar som vetenskaplig handledare.

Inspektör från Lungmedicin: Samtliga handledare är specialister i Lungsjukdomar, har genomgått handledarkurs. Studierektorn kommer att inneha specialistkompetens även inom Lungsjukdomar, vilket är gynnsamt för specialiteten. En disputerad lungspecialist finns nu och kan fungera som vetenskaplig handledare. Kompetensen inom lungkollegiet är tillfyllest, inkluderande allergologi.

Dock är antalet lungspecialister sammantaget alldeles för få och utbildningen inom Lungmedicin riskerar att bli lidande när annan verksamhet prioriteras. Verksamheten inom lungmedicin är skör pga den låga bemanningen, vilket drar ner betyget påtagligt.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |



C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator. Karlskronasjukhuset har ett välutrustat bibliotek med tillgång till 2000 e-tidskrifter och en välfungerande service.

Det finns tillräcklig tillgång till medicinsk och vetenskaplig information. Sjukhuset tillhandahåller uppdaterade adekvata behandlingsrutiner via nätet.

Inspektör från Lungmedicin: Utrustningen för diagnostik och behandling är inte tillräcklig; egen bronkoskopienhet saknas och delas för närvarande med öronklinik. Möjligheterna att styra verksamheten själv är små. Pleura-undersökningar görs inte fullt ut.

Ultraljudsmöjligheter saknas ännu.

Bibliotek finns. Stor del av informationen nätbaserad, med tillgänglig information till inspektören ser denna ut att vara rimlig.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Introduktionen av nyanställda läkare har gradvis förbättrats och finns nu även detaljerat på intranätet. Alla ST-läkare har ST-kontrakt och individuella utbildningsprogram som följer intentionerna i målbeskrivningen för allmän internmedicin inklusive sidoutbildningar.

Planeringen bryts dock ständigt på grund av schematekniska svårigheter som ej lösts tillfredsställande, med ständiga revideringar och ryckighet i placeringarna som följd.

Läkarchefen har regelbundna utvecklingssamtal med ST- läkarna årligen.

Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras inom Medicinkliniken Karlskrona.

Jourbelastningen är hög och medicinkliniken svarar för bemanningen av jourläkare nattetid åt infektionskliniken liksom delar av thoraxcentrum.

Specialistexamination i internmedicin uppmuntras och premieras.

Inspektör från Lungmedicin: Huvuddelen av tjänstgöringen genomförs för närvarande inom Medicinkliniken Karlskrona, med alltför lite utbyte med den egna syster-sektionen på sjukhuset Karlshamn, där fr a bronkoskopiverksamhet finns. Det nära utbyte mellan dessa som skulle kunnat främja utbildningen existerar inte (ännu). Jourtjänstgöring/bakjour/husjour upptar en bitvis stor del av den totala tjänstgöringen, och påverkar utbildningen inom lungmedicin negativt, då bemanningen är låg och placeringarna tenderar att bli ryckiga och inte med tillräcklig tillgång till instruktör/handledare. Utbildningen inom delmål 12 är inte tillräcklig endast genom tjänstgöring i Karlskrona. Sidoplacering på Regionklinik krävs för att målbeskrivningen inom Lungsjukdomar ska kunna uppfyllas, men adekvat utbildningsplan för denna placering saknas. Regionskliniken är heller inte SPUR-inspekterad, varför denna del av utbildningen ej går att uttala sig om.



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input checked="" type="checkbox"/> |

E Handledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare.

Ett fåtal av ST-läkarna dokumenterar sina handledarsamtal regelbundet. Handledningen är varierande avseende struktur och innehåll och ej alltid konsekvent planerad.

ST-läkarnas kompetens utvärderas genom en strukturerad enkät där handledarna och ST-läkarna dokumenterar och värderar kunskapsnivån hos ST-läkarna. Förbättring av feedback är planerad med mini sit ins, journalgenomgångar och DOPS (direct observation practical skills), men är ej verkställt ännu. ST-läkarnas sidutbildning följs ej upp i tillräcklig omfattning. Verksamheten är mycket inriktad på produktion varför handledning och stöd i det dagliga arbetet tidvis åsidosätts. Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussion och frågor.

Inspektör från Lungmedicin: Se intermedicins bedömning, gäller också för Lungmedicin. Strukturerad uppföljning sker inte och ansvaret ligger till stora delar på den individuella ST-läkaren. Handledartid är delvis på förhand bestämd och planerad, men svår att få till i den kliniska vardagen när ST-läkaren är placerad på annan enhet. Klinisk verksamhet får alltid prioriteras och tenderar att gå ut över handledning och uppföljning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

Utbildningsplaner finns för alla ST-läkare, där även fem SK-kurser är inplanerade liksom övrig externutbildning.

Den teoretiska utbildningen omfattar en eftermiddag i månaden. Gemensam utbildning med medicinkollegorna i Karlshamn fungerar ej för närvarande. Internutbildning finns varje tisdag och torsdag morgon samt en eftermiddag i månaden. Kliniken har en generös inställning till externa kurser och anslår även pengar för inköp av aktuell litteratur till ST-läkarna.

Det finns ingen tid avsatt för självstudier.

Inspektör från Lungmedicin: Se intermedicins bedömning, gäller också för Lungmedicin, med vissa undantag. Ingen internutbildning inom Lungmedicin finns. Ingen tid finns för självstudier, om man inte begär detta specifikt och då inkräktar ofta den akuta bemanningssituationen negativt på avsatt tid för självstudier. Mycket goda möjligheter till extern utbildning.



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Här har vi samma formulering som Karlshamn enligt Hans påpekande:

Det finns ett färdigt program, innebärande utbildning i vetenskaplig forskningsmetodik och därtill genomförande av ett vetenskapligt arbete. Kliniken avsätter 5 % av arbetstiden för att ett vetenskapligt arbete skall kunna genomföras. Alla ST-läkare genomför dessutom ett kvalitetsprojekt. Forskningsdelen FOUST inklusive vetenskapligt arbete omfattar 10 veckor. Utrymme för tjänstledighet till forskning finns i ST-kontraktet.

Inspektör från Lungmedicin: Se intermedicins bedömning, gäller också för Lungmedicin. Numera finns också disputerad handledare inom Lungmedicin att tillgå.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Obligatoriska kurser avseende ledarskaps- och kommunikativ kompetens ges inom landstinget. Rondgåendet och avdelningsarbetet är oftast antingen överläkarstyrtd eller att ST-läkarna sköter detta ensamma. ST-läkarna riskerar därmed att få otillräcklig handledning inom dessa områden. ST-läkarna medges att till stor del planera sitt eget utbildningsprogram inom ramen för målbeskrivningen.

Inspektör från Lungmedicin: Se intermedicins bedömning, gäller också för Lungmedicin. ST-läkare är till delar placerad själv, utan omedelbara möjligheter till instruktion, handledning och uppföljning i vardagen.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |



Styrkor

- Medicinkliniken Blekingesjukhuset Karlskrona erbjuder en adekvat basal internmedicinsk utbildning för ST-läkare. Kliniken representerar samtliga internmedicinska grenspecialiteter och all internmedicinsk utbildning kan ske i Karlskrona. Kardiologidelen tillhör thoraxcentrum men denna del av internmedicinen täcks väl upp i planeringen.
- Kliniken har en ny tillsatt studierektor med en ambitiös målsättning att med konkreta metoder och nytänkande förbättra ST-utbildningen. Detta arbete har bland annat resulterat i en hemsida på intranätet innehållande mycken relevant information. Hemsidan innehåller för ST-läkaren länkar till målbeskrivningar, författningar och annan information av värde för utbildningen. Både handledare och ST-läkare kan följa och dokumentera utbildningsgången genom att använda denna föredömliga hemsida, som alla har tillgång till
- Handledarutbildning och god tillgång till handledare finns
- Det finns tillgång till kompetensutveckling inom ledarskap, kommunikation och vetenskap
- Kliniken uppmuntrar och premierar specialistexamen och bidrar därtill med årligt inköp av litteratur till ST-läkarna
- För att förenkla utbytet mellan Karlshamn och Karlskrona har det medgetts resa mellan sjukhusen på arbetstid
- Generös inställning till deltagande i externa kurser
- Välutrustat och serviceinriktat bibliotek med ändamålsenliga utbildningslokaler
- Utbildningsklimatet och ST-utbildningen som helhet upplevs som positivt av ST-läkarna
- Genomarbetad struktur och mångårig erfarenhet i landstinget Blekinge för genomförande av vetenskaplig kompetensutveckling

Styrkor Lungmedicin

- Se internmedicins bedömning, bortsett från punkt 1.
- Kliniken har en ny tillsatt studierektor, som snart innehar grenspecialitet inom Lungmedicin, vilket är mycket bra för specialiteten Lungsjukdomar
- Kompetensen inom Lungmedicin och hos handledare är god
- Möjlighet att påbörja utbildningen till lungmedicinare tidigt

Svagheter

- Det finns ingen tid avsatt för studierektorsuppdraget
- Olösta schematekniska problem med bland annat alltför kort planeringshorisont medför att utbildningsplanerna ständigt måste ändras vilket äventyrar utbildningens kvalitet
- ST-läkarnas tjänstgöringsschema genomgår en alltför tidsödande och komplicerad process innan det fungerar i praktiken
- Trots att det är en på pappret gemensam medicinklinik Karlshamn/ Karlskrona



fungerar den till stor del som två separata kliniker med alltför lite kunskaps- och tjänsteutbyte

- Handledarsamtal och kompetensutveckling dokumenteras ej konsekvent
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom medsittning eller handledning under mottagning/rondgående kan utnyttjas bättre
- Tid och struktur för självstudier saknas till stor del
- ST-läkarnas dokumentation av kompetens eller uppnådda färdigheter är bristfällig
- Jouruppdraget är tungt då medicinkliniken har stort inflöde av patienter och dessutom ansvarar för infektionskliniken patienter nattetid och även en stor del av thoraxkliniken jourverksamhet. Då akutarbetet alltid prioriteras medför detta stor ryckighet i tjänstgöringen
- ST-läkarna har för lite administrativa uppdrag

Svagheter Lungmedicin

- Se internmedicins bedömning, utöver den se nedan;
- Lungsektionen Blekingesjukhuset Karlskrona erbjuder en basal lungmedicinsk utbildning, men samarbetet med motsvarande sektion i Karlshamn är otillräckligt. Fullständig lungmedicinsk utbildning kan inte erbjudas vid kliniken. Adekvat utformad och planerad sidoplacering krävs, vilken också ska följas upp.
- Egen lungdiagnostisk enhet saknas
- Bemanningen är för låg och möjligheterna till instruktion och handledning varierande beroende på aktuell bemanning
- Internutbildning inom lungmedicin saknas helt för närvarande, men planeras
- Röntgenplacering?

Förbättringspotential

- Landstingets övergripande studierektorsfunktion bör förstärkas och ge mer stöd till klinikens studierektor
- Minst 25% bör avsättas till studierektorsarbetet på vardera sjukhuset
- Det föreligger ett grundläggande problem i schemaläggningen som ger negativa återverkningar både på klinikens verksamhet och utbildning. ST-läkarnas schema bör utarbetas av en schemaansvarig ST-läkare. Bästa modellen brukar vara att ST-läkaren och klinikens nuvarande schemaläggare arbetar tillsammans. För detta måste tid och resurser avsättas
- Planeringshorisonten för schemat måste vara längre
- För att slippa ständiga uttryckningar där ST-läkaren dras från sina placeringar till akutmottagningen bör man inrätta en daglig resursförstärkning som kopplas till dagbakjouren. En sådan tjänst medför även ett stort utbildningsvärde för ST-läkaren. En översyn av arbetsförhållandena för ST-läkarna enligt ovan innebär också en investering för framtida försörjning för kliniken av specialister.
- 5% av arbetstiden skall vara avsatt för vetenskapligt arbete enligt ST-kontrakt, Det bör tydliggöras hur detta skall organiseras i det praktiska arbetet



- Ledarskaps ST bör inrättas i enlighet med författningen, då den framtida försörjningen av läkare som vill åta sig ledaruppdrag är viktigt för framtida rekrytering av läkare
- Om det avses att ha en gemensam medicinklinik Karlskrona/Karlshamn måste eventuella synergieffekter kartläggas och i så fall tydliggöras
- Tid och möjligheter till självstudier bör öka, exempelvis genom inläsning i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt remissfall
- Handledarstrukturen på kliniken kan förbättras. Ett stöd för detta kan vara att man utarbetar en enkel handledarmall i form av ett inplastat kort med instruktioner både till ST-läkare och handledare
- Uppföljningen bör struktureras genom att utnyttja befintliga verktyg
- Tydliggör den medicinske handledarens ansvarar för att bedöma och på lämpligt sätt dokumentera att ST-läkaren uppnått adekvat kompetens vid sin placering inom någon av internmedicinens grenspecialiteter.

Förbättringspotential Lungmedicin

- Se internmedicins bedömning, utöver den se nedan;
- Ökad bemanning för adekvat handledning och instruktion
- Ökat samarbete med systerkliniken i Karlshamn för ömsesidigt utbyte och internutbildning
- Sidoutbildningen måste planeras och följas upp, i relation till målbeskrivningen
- Egen lungdiagnostisk enhet förordas, för möjlighet till rimlig utbildning inom delmål 12(SoS 2008:15)/c13(SoS 2015:7)