



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Medicinkliniken, Falu lasarett
Klinik

Lungmedicin
Specialitet

14-16 januari 2019
Datum

Falun
Ort

Berne Eriksson
Inspektörer

Lipus 

Styrkor

- God bemanning med sex specialister
- Bred lungmedicinsk verksamhet med ansvar för större delen av Region Dalarnas lungsjukvård
- Välutrustad verksamhet med undersökningsmetoder som innefattar bronkoskopier, thorakoskopier, EBUS, kryo-teknik och även stageing av lungcancer. Verksamheten har god tillgång till body-box vid kliniskt fysiologiska enheten
- Mycket gott utbildningsklimat med god tillgänglighet till stöd och instruktioner i det dagliga arbetet och god kollegial personkännedom
- Välplanerade externa och interna sidoutbildningar
- Genomtänkt utbildning och träning i lungmedicinska utredningsinstrument, med tidig introduktion, stöd och handledning
- God tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd
- Studierektorn har ett tydligt skriftligt uppdrag, avsatt tid för uppdraget och har regelbundna möten med ST-läkarna
- Generös inställning till deltagande i externa utbildningar
- ST-läkarna har ett tydligt uppdrag för utbildning och handledning av kandidater och AT-läkare och deltar därtill i utbildningen av andra personalgrupper
- ST-läkarna bidrar aktivt i klinikens internutbildning genom fallbeskrivningar och presentationer av egna arbeten

Svagheter

- De skriftliga rutinerna avseende handledning och utvärdering av ST-läkarnas kompetensutveckling används endast sporadiskt
- Tiden för egenstudier är otillräckligt definierad och fungerar sällan i praktiken
- ST-läkarnas dokumentation av kompetens och uppnådda färdigheter varierar
- Diskussion och kritisk granskning av vetenskaplig litteratur förekommer sparsamt

Förbättringspotential

- Forum för dialog såväl mellan handledare som mellan handledare och studierektor bör anordnas regelbundet för att skapa en klinikgemensam strategi för val av verktyg vid kompetensbedömning, förslagsvis i enlighet med regionens befintliga mallar i tillägg till befintliga specialistkollegier.
- Noggrant analysera och utvärdera de såväl positiva som negativa konsekvenserna av att utbildningen i internmedicin ofta förläggs efter utbildningen i gastroenterologi
- Möjligheterna till självstudier behöver struktureras, exempelvis genom inläsning i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt remissfall
- Införa journal club eller motsvarande som en naturlig del i ST-läkarnas vetenskapliga utbildning

- Utforma en klinikövergripande strategi för ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens som inkluderar kontinuerlig handledning, fortlöpande bedömning och återkoppling
- Aktualisera fördelningen av primärjourerna mellan de deltagande klinikerna i syfte att frigöra mer tid för ST-läkarnas mottagning

STRUKTUR

A Verksamheten

Lungsektionen är en del av medicinkliniken och har ett primärt upptagningsområde på 140 000 invånare och för viss verksamhet för hela Dalarna med 250 000 invånare. Sektionen har en avdelning med 18 vårdplatser. För närvarande är avdelningen lokaliserad till tillfälliga lokaler då en renovering och ombyggnad pågår av den ordinarie avdelningen.

Öppenvårdsmottagning och avdelning ligger i nära anslutning till varandra.

Verksamheten har ett uppdrag för större delen av det lungmedicinska området och man genomför spirometrier, bronkoskopier med BAL, biopsier och odling, thorakoskopier, EBUS, kryo-biopsier och även stageing av lungcancer. Man har ett nära samarbete med patologer och med kliniskt fysiologi för statisk spirometri och bestämning av diffusionskapacitet. Egna röntgenronder genomförs dagligen och tillsammans med radiolog en gång i veckan. Lungsektionen rapporterar till IPF-registret. Syrgassköterskor och hemventilatorsköterska bedriver verksamhet i samarbete med lungläkare. Tuberkulos behandlas vid infektionskliniken och lungsektionen används vid behov vid utredning. Patienter med cystisk fibros kontrolleras i Uppsala men vid infektioner vårdas de på lungavdelningen.

Allergologer handlägger patienter med svår astma men en andel av dessa handläggs även av lungläkare. Sömnregistreringar görs i Avesta. Lungsektionen saknar egen tobaksavvänjningsverksamhet.

Patienter med lungcancer i palliativt skede vårdas vid behov på lungavdelningen. ST-läkarnas tjänstgöring är tillräckligt allsidig och skriftliga riktlinjer för hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras och utvärderas finns.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring 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.

- A** Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D** Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Lungsektionen har 6 överläkare. Överläkarna är dubbelspecialister. Det finns 3 ST-läkare. Klinikens ambition är att utbilda dubbelspecialister, där utbildningen i internmedicin kan vara inplanerad efter lungmedicin. ST-läkarna är underställda en nyligen anställd läkarchef. Samtliga handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning. Studierektor finns vid medicinkliniken med ett tydligt skriftligt uppdrag och med 20 procent arbetstid avsatt för uppdraget. Det finns skriftliga instruktioner för handledning vid medicinkliniken.

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.

- | | | |
|----------|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier 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"/> |

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik och behandling är väl utbyggd. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen arbetsplats med dator. Mottagningslokalerna är tillräckliga för tillgodose ST-läkarnas utbildning i poliklinisk verksamhet under handledning. Det finns tillgång till medicinsk och vetenskaplig information liksom tillgång till bibliotekarie. Region Dalarna tillhandahåller IT-baserade kliniska beslutsstöd.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring 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.

- | | | |
|----------|---|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter följs. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Alla ST-läkare har ST-kontrakt och utbildningsplaner i enlighet med målbeskrivningen.

Dessa följes upp regelbundet och revideras vid behov. Utbildningsplanerna utarbetas av ST-läkaren i dialog med handledare och studierektor. Ambitionen tycks vara att utbilda till dubbla specialiteter men i vilken ordning lungmedicin och internmedicin planeras varierar. ST-läkarna får redan från början en sektionstillhörighet. För de ST-läkare som börjar med utbildning i lungmedicin utgör akut internmedicin en betydande del.

Huvuddelen av utbildningen i lungmedicin sker i Falun. Den externa sidoutbildningen omfattar thoraxradiologi, onkologi, kliniskt fysiologi och sömnregistrering. Därtill har ST-läkarna som regel sidoutbildning vid sjukhusets egen infektionsklinik.

Jourverksamheten uppgår till cirka 30 % av den totala utbildningstiden.
ST-läkarna deltar under hela utbildningstiden i mottagnings- och skopiverksamhet.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring 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 målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

- | | | |
|----------|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier 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"/> |

E Handledning och uppföljning

Alla ST-läkare har en personlig handledare som genomgått handledarutbildning. Regionen erbjuder reaktiveringskurser för de handledare vars utbildning ligger lång tid tillbaka. Varje handledare ansvarar för en ST-läkare.

I medicinklinikens måldokument anges att utvecklingssamtal bör hållas en gång per år, handledarmöten tio gånger per år och utvärdering två gånger per år för varje ST-läkare. ST-kollegier genomförs 1-2 gånger per termin med till detta nyligen introducerade skattningsinstrument. Utöver detta saknas överenskomna klinikgemensamma metoder för att bedöma ST-läkarnas kompetensutveckling. Frekvensen av handledarmöten varierar.

Verksamhetschefen har årliga utvecklingssamtal med ST-läkarna, en uppgift som nu ska övertas av läkarchefen. ST-läkarna dokumenterar handledarsamtal och kompetensutveckling i varierande omfattning.

På Region Dalarnas intranät pågår, under ledning av den övergripande studierektorn, en digitalisering av riktlinjer hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas. Bedömningsinstrumenten omfattar bl.a. mini-CEX, medsittning och 360 grader vilka för närvarande endast används sporadiskt vid kliniken. Tillgången till stöd och instruktion i det dagliga arbetet uppfyller ST-läkarnas behov. Samtliga kategorier anger ett mycket gott utbildningsklimat och en god trivsel på arbetsplatsen.

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.

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.

F Teoretisk utbildning

Teoretiska kurser och utbildningsmoment planeras in i utbildningsprogrammet och genomförs i enlighet med målbeskrivningen. Det finns en mycket generös inställning till deltagande i kurser och konferenser. Studierektor och handledare deltar aktivt i ST-läkarens prioritering av dessa. Rapportering av genomgångna kurser och konferenser sker som regel.

I samband med den dagliga röntgenronden träffas sektionens läkare och man tar även upp remisser och svåra patientfall. Internutbildning riktar sig till samtliga läkare och även annan sjukvårdspersonal, och ST-läkare bidrar aktivt. Det förväntas att ST-läkaren planerar in sina självstudier i samband med mottagningstjänstgöring vilket endast sker sporadiskt.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring 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.

- 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

Region Dalarna erbjuder kurs i medicinsk vetenskap och förhållningssätt vilket samtliga ST-läkare genomgår. Det finns tillgång till en disputerad läkare på kliniken, som fungerar som vetenskaplig handledare. Samtliga ST-läkare genomför ett kvalitetsprojekt och ett vetenskapligt arbete, med för dessa avsatta två respektive tio veckor. Diskussion och kritisk granskning av vetenskaplig litteratur förekommer i begränsad omfattning.

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.

- A** Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier 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

Region Dalarna erbjuder ett utbildningsprogram avseende ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens. ST-läkarna ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen inom det dagliga arbetet. ST-läkare får träning i att leda ronder och i annat patientarbete, och återkoppling ges. Men fastställda metoder för bedömning användes inte.

ST-läkarna har själva uppdrag som handledare till AT-läkare och medicinstudenter.

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.

- 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.