



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum:

Hässleholms sjukhus

Hässleholm

Kardiologi

Sjukhus

Ort

Klinik

Karin Åström-Olsson

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

Basrapportens text:

På kliniken finns tillgängligt Region Skånes skriftliga riktlinjer för hur ST skall genomföras och utvärderas. Dessa riktlinjer har uppdaterats för SOSFS 2015: 8 och är välkända av ST-läkare och handledare.

Kliniken erbjuder bas-närsjukvård för ett upptagningsområde på c:a 70,000 invånare.

Akutmottagningen är öppen dagtid tar emot ett oselekterat urval av patienter. Natttid har man öppet för direktinläggningar och tar även emot trombolyslarm, men inte prio 1-larm i övrigt. Kirurgjour och intensivvårdsavdelning saknas. På grund av denna begränsning planeras att fullständig jourtjänstgöring får genomföras i samband med sidoutbildning vid större sjukhus. Denna sidoutbildning upptar c:a hälften av ST i internmedicin.

Sammantaget bedöms därför att utbildningen är tillräckligt allsidig för att motsvara målbeskrivningens krav.

Verksamheten innehåller jour.

Rapport från Kardiologi:

Enligt de två telefonintervjuade ST-läkarna så finns det tillgängligt Region Skånes skriftliga riktlinjer för hur ST skall genomföras och utvärderas. Dessa riktlinjer ska vara uppdaterade för SOSFS 2015: 8 och är välkända av dessa två ST-läkare med deras respektive handledare. Akutmottagningen är öppen dagtid tar emot ett oselekterat urval av patienter. Natttid har man öppet för direktinläggningar och tar även emot trombolyslarm, men inte prio 1-larm i

övrigt. Intensivvårdsavdelning saknas. På grund av denna begränsning planeras att fullständig jourtjänstgöring får genomföras i samband med sidoutbildning vid större sjukhus. Sammantaget bedöms därför att utbildningen är tillräckligt allsidig för att motsvara målbeskrivningens krav.

Verksamheten innehåller jour. Den ena ST-läkaren är precis färdig med sin internmedicin och har därför övergått från primärjour till att vara bakjour för medicinkliniken, hon tyckte inte att jourbördan var för stor. Den andre ST-läkaren går nattjournsvecka var 4-5 vecka. Han tycker att jourbördan är lagom.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" 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 type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Basrapportens text:

Samtliga klinikens 15 specialister i internmedicin har genomgått handledarutbildning. Av dessa har 5 disputerat. Flertalet grenspecialiteter är representerade utom gastroenterologi och reumatologi. Det finns specialist i neurologi, infektionssjukdomar och geriatrik.

Det finns tillgång till studierektor med kompetens motsvarande Socialstyrelsens krav. Studierektorn har tid avsatt för sitt uppdrag och kan utnyttja tiden. Studierektorn har en skriftlig uppdragsbeskrivning och har genomfört en rad kvalitetsstärkande insatser, vilket har höjt kvaliteten i ST-utbildningen på ett påtagligt sätt. Studierektorn har regelbundna möten med ST-läkarna.

Det finns tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens för att tillgodose behovet av ST-handledning och det finns tillräckligt många läkare och andra medarbetare för att möta behovet av instruktioner.

Det finns skriftliga instruktioner för ST-handledningen (hänvisning till de regiongemensamma instruktionerna).

Rapport från Kardiologi:

Det finns 5 namngivna specialister i kardiologi enligt Skånekatalogen. Ingen av dessa är disputerad. Det föreligger ingen uppgift om alla specialister har genomgått handledarutbildning. Det finns tillgång till studierektor med kompetens motsvarande Socialstyrelsens krav. Studierektorn har en skriftlig uppdragsbeskrivning och har genomfört en rad kvalitetsstärkande insatser, vilket har höjt kvaliteten i ST-utbildningen på ett påtagligt sätt. Studierektorn har regelbundna möten med ST-läkarna.

Det finns tillräckligt många (fler specialister än ST-läkare i kardiologi) läkare med relevant specialitet och kompetens för att tillgodose behovet av ST-handledning och det finns tillräckligt många läkare och andra medarbetare för att möta behovet av instruktioner enligt intervju svar från de två ST-läkare i kardiologi som kunnat nås för telefonintervju.

Det finns skriftliga instruktioner för ST-handledningen (hänvisning till de regiongemensamma instruktionerna).

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" 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 type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning**Basrapportens text:**

Utrustningen för diagnostik m.m. är adekvat. Alla ST-läkare har tillgång till fast arbetsplats med egen dator.

Det finns tillgång till adekvat biblioteksservice med elektroniska tidskrifter och bibliotekarieservice (från centralsjukhuset i Kristianstad) några gånger per vecka.

Rapport från Kardiologi:

Instämmer med ovanstående kommentar.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" 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 type="checkbox"/> |

PROCESS**D Tjänstgöringens uppläggning****Basrapportens text:**

ST genomförs och utvärderas enligt Region Skånes dokumenterade riktlinjer. Alla ST-läkare har ett föreskrivet utbildningsprogram som revideras minst årligen. Utbildningsprogrammen innehåller planering för sidoutbildning.

Målbeskrivningen är känd av ST-läkarna. Samtidigt verkar det inte som ST-läkarna är med och formulerar utbildningsprogrammen.

Studierektorn deltar i upprättande av utbildnings- och introduktionsprogram. ST är upplagd enligt målbeskrivningens utbildningsstruktur och enligt specialitetsföreningarnas rekommendationer.

Nyanställda ST-läkare tar del introduktion till sin tjänstgöring enligt introduktionsprogrammet.

Alla ST-läkare har ST-kontrakt.

Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringen.

Som framgår ovan (v.g. se under A) finns det dokumenterad plan för tjänstgöring vid annan enhet som komplement till tjänstgöringen i Hässleholm.

Rapport från Kardiologi:

ST genomförs och utvärderas enligt Region Skånes dokumenterade riktlinjer med årlig revidering (tror de intervjuade ST-läkarna). Utbildningsprogrammen innehåller planering för sidoutbildning som för den ena intervjuade ST-läkaren i kardiologi inte är helt fastställd ännu men är under bearbetning.

Målbeskrivningen är känd av ST-läkarna.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" 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 type="checkbox"/> |

E Handledning och uppföljning

Basrapportens text:

Alla ST-läkare har en personlig handledare. Majoriteten uppger att deras kompetensutveckling bedöms fortlöpande. Endast 45 % uppger att de dokumenterar sin kompetensutveckling.

Det finns avsatt tid i schemat för handledning med 30 min per vecka. En stor majoritet av ST-läkarna uppger att handledningen genomförs regelbundet och att den är överenskommen i förväg (handledarna instämmer i sina enkätsvar). Sextio procent av ST-läkarna dokumenterar sina handledningssamtal. Flertalet har haft kompetensutvecklingssamtal med verksamhetschefen.

ST-läkarnas kompetensutveckling bedöms fortlöpande med hjälp av specialistkollegium. Man använder sig också av 360°-bedömning. Nya bedömningsmetoder (som mini-CEX, DOPS m.fl.) håller på att introduceras genom uppdatering av handledarutbildningen.

Det finns goda möjligheter att få instruktion.

ST-läkarna anser att utbildningsklimatet är utvecklande och inbjudande och att det råder ett mycket gott samarbetsklimat mellan äldre och yngre läkare.

Sidoutbildningar följs upp inom ramen för handledningen för 67 %.

Rapport från Kardiologi:

Alla ST-läkare har en personlig handledare. De två intervjuade uppger att deras kompetensutveckling bedöms fortlöpande. Dessa två intervjuade uppger att de dokumenterar sin kompetensutveckling.

Det finns avsatt tid i schemat för handledning med 30 min per vecka. De har också haft kompetensutvecklingssamtal med verksamhetschefen.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" 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 type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

Basrapportens text:

De flesta ST-läkarna uppger att teoretiska utbildningsmoment planeras in i utbildningsprogrammet och att ST-läkarna kan genomgå den teoretiska utbildning som krävs i utbildningsprogrammet.

Det finns tid avsatt i läkarschemat för regelbunden internutbildning 2,5 gånger per vecka. Det finns också regelbundet avsatt tid för självstudier 1 dag per månad.

Det finns också tid avsatt för administration.

Rapport från Kardiologi:

Det finns tid avsatt i läkarschemat för regelbunden internutbildning 2,5 gånger per vecka (lunchmöten, dels med industrisponsring och dels internundervisning med schemalagda lunchföreläsningar). Det finns också regelbundet avsatt tid för självstudier 1 dag per månad. Det finns också tid avsatt för administration.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" 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 type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Basrapportens text:

Samtliga ST-läkare säger att de genomför/har genomfört det skriftliga individuella arbetet enligt vetenskapliga principer, och en stor majoritet får återkoppling. Alla går föreskriven kurs i vetenskap och kvalitetsförbättring i Region Skånes regi. Som framgår ovan (punkt B) finns det god tillgång till disputerade läkare som kan vara handledare.

Kliniken satsar på kvalitetsförbättringsarbete som man vill skall ingå i klinikens förbättringsarbete. Ofta är det ordinarie handledare som handleder men vid behov kan annan handledare hjälpa till. Det är bara drygt hälften av ST-läkarna uppger att de får återkoppling på sina kvalitetsförbättringsarbeten.

Man planerar att starta med journal club. Det finns möjligheter till utvidgad forskning.

Rapport från Kardiologi:

Instämmer med ovanstående kommentar. Den ena ST-läkaren har genomfört det skriftliga arbetet inför internmedicinspecialiteten, men ämnar göra ett för kardiologi också- för eget intress skull. Den andra ST-läkaren ska påbörja sitt skriftliga arbete denna vår- område och arbetsomfattning är redan planerat.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" 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 type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Basrapportens text:

ST-läkarna har möjlighet att utveckla kommunikativ kompetens. Alla får utveckla möjligheten att leda arbete i vårdteam, och flertalet uppger att de har möjlighet att handleda med återkoppling på handledningen. Ledarskapskompetensen bedöms och återkopplas regelbundet. Samtidigt verkar det finns viss tveksamhet bland ST-läkarna om innebörden av ledarskap på ST-nivå.

Alla ST-läkare deltar i förvaltningens utvecklingsprogram, som är mycket uppskattat. Det finns också möjlighet att delta i det regionala utvecklingsprogrammet.

Rapport från Kardiologi:

Instämmer med ovanstående kommentar.

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

Styrkor

Basrapportens text:

Inom VO närsjukvård i Hässleholm bedrivs en ST-utbildning i internmedicin av mycket hög kvalitet.

Verksamheten är tillräckligt allsidig för målbeskrivningens krav. Det finns tillräckligt med läkare för handledning och instruktion och alla ST-läkare har personlig handledare.

Majoriteten av ST-läkare har planerad och regelbunden handledning, vilket kan bero på att det finns avsatt tid i schemat varje vecka. Kraven på teoretisk utbildning är uppfyllda. Alla kan genomföra det vetenskapliga arbetet och en stor majoritet kan utveckla ledarskapskompetens och får lära sig att leda arbete i vårdteam.

Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjudande till diskussion, och det finns en mycket god samarbetsanda mellan äldre och yngre läkare.

Kliniken har sedan några månader en mycket entusiastisk, kunnig och drivande studierektor som på kort tid har förbättrat strukturen och kvaliteten i utbildningen. Även klinikledningen är mycket engagerad i ST-utbildningen och har en hög ambitionsnivå.

Rapport från Kardiologi:

Instämmer i ovanstående kommentar. Vg se även min kommentar nedanför.

Svagheter

Basrapportens text:

Det finns inga stora brister i ST-utbildning enligt kriterierna för SPUR-inspektion, vilket innebär att verksamheten följer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Man följer också merparten av SPURS:s kvalitetsindikatorer.

Däremot ter sig ST-läkarna något passiva i förhållande till sin utbildning.

Rapport från Kardiologi:

Gott utbildningsklimat föreligger speciellt för ST-kardiologi i Hässleholm enligt det intryck som de två intervjuade ST-läkarna ger tillsammans med det givna informationsmaterialet. Klimatet tycks ha fått en stor förbättring efter tillkomst av dr Werner som är handledare/och tydligen även studierektor(?). De två intervjuade ST-läkarna är mycket aktiva och dedikerade i sin kardiologiutbildning.

Tyvärr har de övriga 2 ST-läkarna inte nåtts för intervju trots upprepade försök. I enkätsvaren kan det ju vara någon av dem som var negativ till utbildningsklimatet.

Förbättringspotential

Basrapportens text:

Förslagsvis bör ST-läkarna bli mer aktiva beträffande sin utbildning. Ett sätt kan vara att de tillsammans med handledare får ansvar att formulera sina utbildningsprogram. Vid intervjuerna framkommer många goda idéer och initiativ från ST-läkarna som det är värdefullt att kanalisera till handling.

Rapport från Kardiologi:

Vg se min kommentar ovan.