



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-03-02--03**

Kardiologiska kliniken
Klinik

US Linköping
Ort

Anna Freyschuss, 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

A Verksamheten

Kardiologkliniken i Linköping är en del av Hjärt- och Medicincentrum (HMC) sedan 2010. HMC består av sammanlagt nio kliniker och två stödenheter, varav Fysiologiska kliniken, Kardiologiska kliniken och Thorax-kärlkliniken är samlat kompetenscentrum med processinriktat arbetssätt inom området hjärt-kärlsjukdomar och lungkirurgi. Stödenheterna utgörs av Hjärtverksamhetens sekretariat och Rehabiliteringen. Upptagsområdet utgörs av 1 miljon invånare i regionen, länsövergripande upptagningsområde 445000, och med primärområde i Linköping på ca 170000.

Verksamheten är bred och allsidig med avseende på patientsammansättning och sjukdomspanorama för att möta målbeskrivningens krav.

Kliniken har en verksamhet av rikskaraktär (mitralisvalvulotomi), regionkaraktär (invasiv elektrofysiologi, ICD- implantationer, CRT, mekanisk hjärtpump, transplantationsutredning, PAH verksamhet, alkoholablationer, kardiogenetik, aortadissektioner, TAVI, device) men även länsövergripande verksamhet (kranskärlsröntgen, PCI, preoperativ klaffutredning, pericardtappning samt pacemakerimplantationer) och verksamhet av närsjukvårdskaraktär (allmänkardiologisk slutenvård och öppenvård, pacemakerkontroller, hjärtprevention och rehabilitering).

Verksamheten omfattar 4 vårdavdelningar om totalt 49 vårdplatser, där 10 av dessa delas med kärlkirurgen. HIA har 9 vårdplatser. Kliniken har 4000 vårdtillfällen per år, medelvårdtiden är 2,8 dagar. 17000 polikliniska besök årligen där hälften är läkarbesök.

Övergripande information och riktlinjer för ST finns för Region Östergötland, och dessa är uppdaterade under hösten 2016. De finns digitalt men ännu inte i tryckt form (den så kallade "ST-broschyren"). Här anges bl.a. ansvarsfördelningen för olika uppgifter mellan verksamheten/ handledaren/ ST-läkaren själv, liksom rättigheter/skyldigheter.

Riktlinjer från vårdgivaren för utvärdering av ST för att säkerställa en hög och jämn kvalitet av tjänstgöringen är under implementering.

Det finns en plan för att främja utbildning på lika villkor på ett regionsövergripande plan.

A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning



B Uppfyller SOSFS



- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Kliniken har idag 48 specialister, 9 ST-läkare samt 1 vikarierande underläkare som är legitimerad läkare. 31 disputerade på kliniken varav 26 är läkare och 5 sjuksköterskor. Sex professorer, sju docenter och för närvarande tio doktorander varav två är ST-läkare. Det finns inga vakanta tjänster. Det finns en god åldersfördelning och god återväxt bland specialister.

Studierektor och samtliga ansvariga handledare är specialistkompetenta i internmedicin och kardiologi, samt handledarutbildade.

Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för ST-studierektor. Skriftliga instruktioner för hur handledning ska gå tillväga finns regionsövergripande. Kliniken har ST-specialistkollegium för utvärdering av ST-läkare flera gånger per termin. Planering finns för regelbundet återkommande handledarträffar varje termin, start av verksamheten var hösten 2016.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

C Lokaler och utrustning

Kliniken uppfattas ha adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling. Samtliga ST-läkare har tillgång till delade, men för ändamålet avsatta, rum med tillgång till datorer och möjlighet till ostört arbete.

Alla läkare på kliniken har tillgång till webbaserad utbildning i form av "Up To Date" samt tillgång till "Medicinska e-biblioteket" som bland annat har en alfabetisk sökfunktion med samtliga Region Östergötlands elektroniska prenumerationer samt en stor mängd fria tidskrifter inom olika ämnesområden. Innehåller drygt 2370 titlar.

Kliniken har ett antal böcker för utlåning, t ex Braunwalds Heart Disease med frågebok, Idrott och Hjärtat. Respektive sektion har egna bibliotek med böcker för utlåning

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning

- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Samtliga ST-läkare har individuella utbildningsprogram som är relevanta i förhållande till Socialstyrelsens målbeskrivning och revideras regelbundet. ST-läkarna har också ett ST-kontrakt som reglerar ST-läkarens och arbetsgivarens gemensamma åtagande. Legitimerade läkare som arbetar vid kliniken mer än 6 månader har också utbildningsprogram.

Studierektorn utgör en välfungerande stödfunktion till kollegorna, samt har utarbetat introduktionsprogrammet och håller i specialistkollegierna. Introduktion enligt särskilt program (skriftlig samt rundvisning av administrativ personal).

Jourtjänstgöring uppfattas välbalanserat i förhållande till övrig tjänstgöring. ST-läkare går jour på US akutmottagning i början av sin ST, A-jourer. Efter 2 års ST inkluderande randning inom internmedicin går man in som mellanjour. Det innebär att man tar konsultfall på huset och ansvarar för MAVAs övervakningsavdelning MOA med 5 vårdplatser. År 3-4 under ST går man rondjour på Kardiologen på helgerna tillsammans med bakjournskompetent specialist. År 4-5 under ST går man kardiologjour och mellanjour, år 6-7 går man bara kardiologjour. Jourerna läggs som jourveckor alternativt som blockrandning på akutmottagningen.

Önskemål finns från alla berörda parter att tjänstgöringen på kliniken skulle bestå av mer sammanhängande perioder på de olika sektionerna, i nuläget kan den vara ganska splittrad.

ST-läkaren deltar tidigt i mottagningsverksamheten.

Utbildningen uppfattas ske på lika villkor.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

E Handledning och uppföljning

Handledare för vikarierande/randande ST-läkare utses av kliniken. ST-läkare som anställs på kliniken får själv ha önskemål om handledare, som uppfylls om det är görligt (den tilltänkta handledaren måste naturligtvis acceptera, och ST-läkarna fördelas rimligt jämnt mellan olika specialister/överläkare). Den fortlöpande bedömningen av ST-läkaren sker årligen via specialistkollegiet där såväl verksamhetschef, studierektor och handledare deltar. Bedömningarna dokumenteras. Verksamhetschefen håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna. Den etablerade bedömningsmetoden följer den regionsövergripande mallen. I övrigt sker sällan strukturerad bedömning av kontinuerlig kompetensutveckling, handledningsförmåga, kommunikativ förmåga, ledarskapsförmåga eller kompetens i kvalitetsutveckling.

Handledning sker i medeltal varannan månad. Handledarsamtalen dokumenteras i varierande grad.

Utbildningsklimatet upplevs som mycket stimulerande, öppet, positivt och akademiskt.

ST-läkarens randning/ar följs endast upp via samtal med ST-läkaren själv. Leg läkare som tjänstgör vid kliniken erhåller handledning och intern/extern utbildning på samma premisser som egna ST-läkare.

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

F Teoretisk utbildning

F Teoretisk utbildning

Kliniken har en intern utbildningsverksamhet som omfattar 3-4 timmar per vecka. Utbildningsmöten en timme varje morgon. På måndagar är det återkoppling från helgen.

Varannan måndag Journal Clubs som hålls av ST-läkare med handledning av en professor/docent.

Tisdagar ST-utbildning som leds från någon från en av de fyra sektionerna.

Onsdagar "Vetenskapligt Forum" där ny forskning föredras.

Torsdagar gemensam ST-utbildning med alla kliniker inom internmedicinska området.

Fredagar är det falldragning från resp. sektion med återkoppling till litteraturen och internationella och nationella guidelines. Vissa fredagar viks till ren forskningsinformation till exempel om pågående studier på kliniken.

En tisdag varje månad är det "Hjärtcentrumövergripande" utbildning "Månadens Hjärtefråga" där Kardiologen deltar liksom Thorax-Kärkliniken och Fysiologiska kliniken.

Kliniken står för ST-läkarutbildning "ST-Akademien" två-fyra dagar per år (vår och höst) för hela Sydöstra Sjukvårdsregionens ST-läkare. ST-läkare erbjuds delta i "Sjukvårds-regiondag" en gång per år samt "EQUALIS-utbildning" avseende ekokardiografi årligen.

Det uppmuntras även deltagande vid det Kardiovaskulära Vårsmötet.

På de olika kliniska placeringarna deltar man även i övergripande ronder/utbildningar såsom: koronarrond, VOC-rond, TAVI-rond, aneurysmrond, arytmirond, transplantationskonferens, kardiogenetikrond och Heartmate/assistentmöte m fl beroende på tjänstgöringsposition.

ST-läkarna uppger sig i varierande grad sakna tid för självstudier inom ramen för ordinarie tjänstgöringstid.

Möjlighet att få ledigt för att delta i extern utbildning fungerar tillfredställande.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Det finns god tillgång till disputerade läkare på kliniken, som fungerar som vetenskapliga handledare. Kliniken har en stor vetenskaplig publikationsvolym, 2016 hade klinikens medarbetare över 82 vetenskapliga publikationer. Kliniken genererar med denna produktion över 10% av alla ALF-medel inom Region Östergötland.

Det finns ett välfungerande doktorandprogram. Det finns regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Arbete enligt vetenskapliga principer samt kvalitetsarbete är överenskomna i ST-kontrakten. Kliniken medger 10 veckor för det vetenskapliga arbetet, men ingen i förväg definierad tid för kvalitetsarbetet.



I vilken utsträckning den vetenskapliga kompetensen och kompetensen i kvalitetsutveckling bedöms och återkopplas är oklart.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges goda förutsättningar för att utveckla kommunikativ kompetens, undervisnings-, handledning- och ledarskapskompetens, inte minst genom det nära samarbetet med grundutbildningen (läkarprogrammet) samt AT-utbildningen. Den fulla potentialen av detta utnyttjas dock inte, utan bedömning och återkoppling av prestation kan ytterligare stärkas.

Det finns exempelvis möjlighet att träna och stärka kompetens genom deltagandet i grundutbildningen och genom handledning och ledarroll i team i kliniskt avdelningsarbete. Mer konkret hur detta kan ske bör utgå från målbeskrivningen och kunna överenskommas i handledarsamtalen.

Det ges möjlighet att delta i det regionövergripande ledarskapsprogrammet.

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

Styrkor

- Positivt och öppet utbildningsklimat med närhet till akademien.
- Mycket engagerad synlig ledning i form av verksamhetschef och studierektor.
- ST-läkarrepresentant i ledningsgruppen.
- Gott medarbetarskapsklimat.
- Regionövergripande styrdokument finns tillgängliga.
- Kliniken är välutrustad och dess verksamhet lokalmässigt väl samlad med god tillgänglighet till utbildningsresurser.
- God balans mellan jourtjänstgöring och övrig klinisk tjänstgöring.
- God akademisk nivå på internutbildning

Svagheter

- Saknas struktur för återkoppling från handledarna till ST-läkarna för bedömning av prestation och kompetenser.
- Kollegiala diskussioner kring utbildningsfrågor, handledarträffar är under införande, startade hösten 2016 och planeras regelbundet varje termin.
- Splittrad tjänstgöringsstruktur med korta placeringar.
- Otydligheter i överenskommelser vid kompletterande tjänstgöring, samt dess utvärdering.

Förbättringspotential

- Optimerat utnyttjande av handledare och handledarsamtal i ST-utbildningen.
- Ökad professionell träning i kompetenser såsom ledarskap, självständighet, beslutsfattande mm (rond, arbete i team, mott) med konstruktiv feedback.
- Stärkande av gruppkänsla i ST-gruppen, något för ST-läkarna själva att ta tag i, eftersom det var deras eget önskemål.