



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 30/10-1/11 2015.....

Östersunds Sjukhus.....  
Sjukhus

Ort

Medicinkliniken, Kardiologi.....  
Klinik

Ola Ohlsson.....  
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

#### Basinspektionens text:

Sjukhuset i Östersund har ett primärt upptagningsområde på cirka 125 000 invånare, varav cirka hälften i närområdet. De internmedicinska specialiteterna är organiserade i en centrumbildning, även innehållande infektion hud, rehabilitering och neurologi. Antalet slutenvårdsplatser uppgår till 100 inklusive infektion men exklusive rehabilitering 22 vpl. Det finns för närvarande 13 ST- läkare, varav en är enhetschef. Chefskapet för läkargruppen är delat mellan två personer.

Verksamheten är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Inflödet av patienter till akutmottagningen är stort och omfattar periodvis även allmänmedicinska patienter. Det finns ingen specifik geriatrisk verksamhet utan dessa patienter vårdas på medicinkliniken i den utsträckning de kräver sjukhusvård.

Det finns en nystartad PCI verksamhet dygnet runt, en fullständig scopiverksamhet och dialys. Det finns övergripande, regelbundet reviderade skriftliga riktlinjer från Jämtlands läns landsting hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

Östersund Kardiologi



### **Kardiologi:**

Det finns fem ST-läkare som senare kommer att ha inriktning kardiologi. En av dem kommer att under den närmaste tiden att avsluta sin specialistutbildning i internmedicin och påbörja kardiologutbildningen, som för övrigt till och från varit invävd i utbildningen i internmedicin.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

### **Basinspektionens text**

Samtliga handledare är specialister i allmän internmedicin och har tillika kompetens i en grenspecialitet. Alla handledare har vid årets slut genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor inom basspecialiteten internmedicin finns med 5 % av arbetstiden för uppdraget. Kompetens för instruktion och handledning är god. Vakanser föreligger inom lungmedicin, hematologi, gastroenterologi, stroke och allergologi, vilka täcks av stafettläkare.

Jämtlands läns landsting har utarbetat en övergripande uppdragsbeskrivning för studierektor och handledare avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter.

Det finns fyra disputerade läkare och tre forskningsanmälda inom centrum för medicinska specialiteter, vilka kan fungera som vetenskapliga handledare.

### **Kardiologi:**

Det finns god kompetens inom kardiologi på kliniken. Samarbetet med kollegor från Sahlgrenska sjukhuset och Umeå Universitetsklinik är väletablerat både när det gäller införande av nya metoder och utbildningar för ST-läkare. Det finns en klin.fys avdelning på sjukhuset i Östersund där vissa delar av utbildningen sker.

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

## **C Lokaler och utrustning**

### **Basinspektionens text**

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator.

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

### **Kardiologi:**

Mycket moderna och ändamålsenliga lokaler inom PCI verksamheten, som också ägs av



kardiologienheten. Förnämliga konferensfaciliteter med direktkontakt via modern kommunikationsanläggning till Göteborg respektive Umeå.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 uppläggnig

#### Basinspektionens text

Det finns en introduktionsskrift för nytillkomna läkare på kliniken, innehållande verksamhetspresentation, information om tjänstgöringen, jourverksamhet samt mallar för journaler och epikriser. Det finns ett pågående arbete för att säkerställa att samtliga ST-läkare får skriftliga individuella utbildningsprogram.

Målsättningen är att samtliga ST-läkare skall uppnå dubbelspecialisering i allmän internmedicin plus ytterligare en internmedicinsk basspecialitet. Verksamhetschefen erbjuder regelbundna utvecklingssamtal med ST- läkarna årligen. Målbeskrivningen för specialiteten användes i begränsad omfattning och utnyttjas ej heller konsekvent som instrument för uppföljning.

Hela tjänstgöringen fram till specialistkompetens i allmän internmedicin kan genomföras på sjukhuset. Det finns ingen fastställd struktur för mottagningsverksamheten för ST-läkarna och stora variationer föreligger beträffande hur mycket mottagningserfarenhet ST-läkaren får under sin ST-utbildning.

Nattjournsverksamheten omfattar två veckor av tolv.

#### Kardiologi:

Kardiologutbildningen är väl genomtänkt och följer kardiologföreningens målbeskrivning. Internmedicinen i Östersund syftar för det första att ge en bred kardiologisk bas, där samtliga ST-läkare förväntas kunna hantera enklare akuta UCG undersökningar nattetid såsom att identifiera pericardvätska, akut klaffdysfunktion och översiktliga kammarmfunktioner. Utöver det finns PCI beredskap dygnet runt med erfarna PCI operatörer, som också är förtrogna med bedömning av UCG undersökningar.

Alla ST-läkare i internmedicin tjänstgör två år på hjärtenhet (HIA, hjärtmottagning och PCI-lab. Det finns ingen separat kardiologlinje nattetid förutom PCI och samtliga ST-läkare får därvid god träning att på egen hand hantera akut kardiologi. Man får tidigt lära sig att bedöma kardiologiska remisser, Alla ST-läkare i internmedicin får dessutom en 3+3 månader placering på Klin.fys avd för träning i UCG, arbetsekg, EKG monitorering och tolkning av myocardscintigrafi.

De blivande kardiologspecialisterna gör efter sin internmedicinska specialitet 9-12 månaders sidutbildning på Sahlgrenska universitetssjukhuset. Innehållet i utbildningen planeras enligt följande:

3 månader arytmisektion

3 månader svikt och deltagande i invasiva utredningar och transplantationsutredningar

1-2 månader på sektion profilerad för GUCH

3 månader på HIA inklusive PCI

1-2 månader på THIVA och hjärtkirurgisk enhet



Under resterande cirka 1 år planeras följande:

Placering på PCI-lab med ev. fortsatt inriktning som PCI operatör

Egen hjärtmottagning med ständig specialistbackup

Lära sig pacemakerkontroller och rutinprogrammering

Lära sig avläsa ICD och basal ICD programmering, eventuellt om intresse finns inrikta sig mot pacemakeroperatör

Vidare är det planerat fördjupad utbildning inom det område som den blivande kardiologen vill profilera sig mot. Det är även planerat att specialistexamen i kardiologi skall göras med två veckors avsatt tid för inläsning. Förutsättningar finns även för doktorandarbete inom det kardiiovaskulära området.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

### **Basinspektionens text**

Det finns en ambitiös och uppdaterad handlingsplan för ST-utbildningen i landstinget. Denna inkluderar verktyg för uppföljning och mallar för utvärdering av ST-läkarnas kompetens, ST-kontrakt och sidoutbildningskontrakt.

Varje ST-läkare har en personlig handledare.

Brister finns då det gäller ST-läkarnas skriftliga individuella utbildningsplaner. Ett fåtal av ST-läkarna dokumenterar sina handledarsamtal regelbundet. Handledningen är varierande och sällan konsekvent planerad. Det finns ej heller någon enhetlig struktur för upplägget av handledarsamtalen, vilket medför brister i uppföljning och utvärdering av ST-läkarens kompetenser.

Det finns ingen enhetlig utvärdering av ST-läkarens kunskaper.

### **Kardiologi:**

Se ovan

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

### **Basinspektionens text**

Det finns ett ambitiöst utbildningsprogram på kliniken speciellt anpassat för ST-läkare, inklusive seminarier tillsammans med specialister. Remissgenomgångar genomförs likaså regelbundet. Kliniken har en generös inställning till deltagande i externa kurser och konferenser och bidrar även med ekonomiskt stöd för inköp av litteratur. Varje morgon äger utbildningsaktiviteter rum. Det finns ingen plan hur tiden för självstudier kan utformas.



## Kardiologi.

Se ovan

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

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

### Basinspektionens text:

Det finns landstingsövergripande kursprogram för att uppnå kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete. Kursen i medicinsk vetenskap omfattar fyra veckors utbildning och sex veckor för individuellt vetenskapligt arbete.

ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete bedöms och återkopplas inte systematiskt inom verksamheten. Övergripande plan för kvalitetsprojekt saknas.

## Kardiologi

Se ovan

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

### Basinspektionens text:

Det finns landstingsövergripande kursprogram för kompetensområdena kommunikation och ledarskap.Handledning och uppföljning sker inom ramen för det dagliga kliniska arbetet.

ST-läkarna ges möjlighet till att undervisa och handleda framförallt kandidater. Återkoppling sker inte systematiskt. Det finns ingen ledarskaps-ST eller motsvarande.

## Kardiologi

Se ovan

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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:

- Sjukhuset i Östersund erbjuder en allsidig internmedicinsk utbildning för ST-läkare. Verksamheten innehåller ett brett internmedicinskt patientunderlag med ett heltäckande sjukdomspanorama. Man har en tydlig ambition att erbjuda en bred internmedicinsk kompetens hos samtliga ST-läkare, liksom en adekvat grenspecialitetsutbildning/basutbildning inom den internmedicinska familjen.
- Sjukhuset är välutrustat med god tillgång laboratorieservice och röntgen samt PCI verksamhet dygnet runt.
- Det finns en ambitiös, uppdaterad och heltäckande handlingsplan för ST-utbildningen i landstinget. Denna inkluderar verktyg för uppföljning och mallar för utvärdering av ST-läkarnas kompetens
- Det finns ett omfattande heltäckande skriftligt introduktionsprogram till nya läkare
- Engagerad studierektor med god och regelbunden kontakt med ST-läkarna
- Kliniken har en generös inställning till deltagande i externa kurser och konferenser och bidrar även med ekonomiskt stöd för inköp av litteratur
- Det finns gemensamma obligatoriska kurser i länet med ett brett programutbud
- Det finns god tillgång till såväl disputerade läkare som forskningsanmälda inom centrum för medicinska specialiteter
- Nya ST-läkare rekryteras årligen

### Styrkor kardiologi:

- Det finns god tillgång till kardiologisk kompetens på kliniken för utbildning och handledning
- Utbildningsprogrammet i kardiologi följer målbeskrivningen och ger goda förutsättningar för en bred och adekvat utbildning i ämnet
- Möjlighet ges att under utbildningen profilera sig inom kardiologins olika områden med bibehållen bas

## Svagheter

### Basrapportens text:

- Landstingets gemensamma dokument angående ST-utbildningen, exempelvis ST-kontrakt och sidoutbildningskontrakt är ej omsatta till lokala tillämpningar
- Kompetensutvecklingen är bristfällig avseende planering, uppföljning och dokumentation
- Det finns vakanser på specialistnivå vilket kompenseras med stafettläkare
- Ansvarsfördelningen mellan läkargruppens två chefer upplevs som otydlig avseende kontinuitet, kvalitet och långsiktig planering av ST-läkarnas utbildning
- Det saknas en fastställd uppdragsbeskrivning på kliniknivå för studierektor där uppdraget och omfattningen tydliggörs



- Konstruktiv kritik och återkoppling, användes i alltför liten utsträckning i utbildningen
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom medsittning eller handledning under mottagning/rondgående är otillräckligt
- Struktur för självstudier saknas
- Handledarträffar förekommer för sällan
- ST-läkarnas dokumentation av kompetens eller uppnådda färdigheter är bristfällig
- Den teoretiska utbildningen riktad till ST-läkare utnyttjas bristfälligt

### **Svagheter kardiologi**

- UCG verksamheten delas med klin.fys avd och det föreligger svårigheter att få klin.fys placering för träning i UCG teknik

### **Förbättringspotential**

#### **Basrapportens text:**

- Den landstingsövergripande handlingsplanen för ST-utbildning skall utnyttjas och brytas ned till kliniknivå
- Tydliggör ansvarsfördelningen mellan läkargruppens två chefer exempelvis genom att dela chefskapet för specialister och ST-läkare/underläkare. Detta skulle också klargöra till vem studierektor rapporterar
- Säkerställ att alla nya läkare tar del av introduktionsprogrammet
- De individuella utbildningsprogrammen skall vara mer detaljerade, omfatta alla ST-läkare och revideras årligen
- Mer tid måste avsättas för studierektorsarbetet med fokus på implementering och uppföljning
- Samarbetet mellan studierektor, handledare och ST-läkare behöver struktureras och följas upp.
- Tydliggör handledarnas ansvar att bedöma att ST-läkaren uppnått adekvat kompetens
- Uppföljningen av de internmedicinska kunskaperna bör struktureras genom införande av checklista/loggbok som följer målbeskrivningen
- ST-kollegium bör införas som en rutin i enlighet med framtagna mall
- Handledarna och ST-läkarna skall ha bättre kännedom om innehållet i målbeskrivningen och andra styrdokument
- Mottagningsstrukturen bör ändras så att samtliga ST-läkare får tillräcklig erfarenhet och kunskaper om det polikliniska utredningspanoramats
- Inom specialiteter med i huvudsak poliklinisk utredningsverksamhet bör ST-läkarnas tjänstgöring samordnas bättre mellan slutna och öppna vård
- Möjligheterna till självstudier bör struktureras, exempelvis genom inläsning i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt remissfall
- Både positiv och negativ feedback skall ses som en naturlig återkoppling i handledningen och det dagliga arbetet. För att ta hjälp i detta arbete kan man utnyttja



ST-läkarnas självskattning, medsittning och liknande, förslagsvis i enlighet med landstingets befintliga mallar

- Utnyttjandet av den teoretiska utbildningen måste förbättras genom schemaanpassning
- Med utgångspunkt från den nya författningen behövs en diskussion avseende den framtida ST-fördelningen mellan olika basspecialiteter

**Förbättringspotential kardiologi:**

- Tid och medel för apparatur bör avsättas så att träningen i UCG kan utökas på kliniken