



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 19-20 januari 2016

*Hallands Sjukhus
Sjukhus*

*Varberg
Ort*

*Medicinkliniken KARDIOLOGI
Klinik*

*Ola Ohlsson och Åke Johansson.....
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

Basinspektionens text:

Hallands sjukhus i Varberg har ett primärt upptagningsområde på cirka 150 000 invånare.

Vissa delar av medicinklinikens grenspecialiteter, såsom kardiologins arytmienhet inklusive pacemakerinläggningar betjänar hela länet. Kardiologin är organiserad så att öppenvården bedrivs i privat verksamhet utanför sjukhuset.

Medicinkliniken ingår i område 1, som utöver medicinska kliniken och akutkliniken i Varberg även omfattar infektionskliniken, akutkliniken och medicinkliniken i Halmstad.

Denna inspektion omfattar endast verksamheten på medicinkliniken i Varberg.

Kliniken har en bred internmedicinsk verksamhet. Reumatologi bedrivs i privat verksamhet utanför sjukhuset. Medicinkliniken sköter viss reumatologi som kräver inläggande vård med stöd av konsult.

Dialysavdelningen är öppen alla veckans dagar.

Den gastroenterologiska scopiverksamheten delas med kirurgkliniken. Infektionskonsult försörjs via Halmstad.

Lungmedicin försörjs till en del via konsultverksamhet från Halmstad. Kompetens inom allergologi finns inom kliniken.

Verksamheten är i övrigt tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Tillflödet av patienter från akutmottagningen är ordinärt för ett upptagningsområde av denna storlek och slutenvården är anpassad efter detta.

Samf_bed_ST_Varberg_KARDIOLOGI



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

Kardiologi:

Den kardiologiska verksamheten har genom ett regionbeslut organiserats så att öppenvårdsverksamheten i första hand skall skötas i privat regi utanför sjukhuset. För närvarande kan de ej klara aktuellt remissflöde. Medicinkliniken har med denna organisation dränerats på kardiologresurser, samtidigt som man har en enhet som inte klarar av belastningen där vissa tyngre remissfall borde komma direkt till sjukhusmottagningen utan omvägen via extern vårdgivare

Tillväxten av yngre kardiologer är god och för närvarande har fyra ST-läkare påbörjat sin specialistutbildning i kardiologi. Klinikens policy är att ST-läkarna i första hand skall ha sin kompetens i internmedicin och sedan bygga på med en andra specialitet. Motiveringen är som på andra läns- och centralsjukhus i landet att man behöver bredden för att klara av akutuppdraget. Kliniken har en välfungerande arytmienhet, som har hela regionen som upptagningsområde och är således en ur denna synpunkt en kraftfull bärande egen enhet.

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Basinspektionens text:

Samtliga handledare är specialister i allmän internmedicin och en majoritet har tillika kompetens i ytterligare en andra specialitet. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor inom basspecialiteten internmedicin finns med ospecificerad tid avsatt för uppdraget. Studierektor på medicinkliniken har även uppdrag att ha den övergripande studierektorsfunktionen på hela sjukhuset i Varberg. Utöver det finns en studierektor på regionnivå. Det finns uppdragsbeskrivning för studierektor avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter. Det finns nyligen framtagna dokument och mallar avseende ST-utbildningens genomförande och uppföljning, som för närvarande håller på att implementeras bland handledarna.

Det finns även en konkret skriftlig instruktion för handledarna och mall för hur själva handledarsamtalet skall utformas.

Studierektor deltar i utformningen av det individuella utbildningsprogrammet i samarbete med läkarchefen för ST-gruppen. De nyligen framtagna dokumenten avseende specialistutbildningen är upplagda utefter aktuellt regelverk, vilket torde kräva en översyn av antalet handledare för att kunna verkställas. Det finns fyra disputerade läkare på kliniken, vilka kan fungera som vetenskapliga handledare.

Kardiologi:

Specialisterna inom kardiologsektionen följer klinikens riktlinjer som relaterats ovan. Handledarfunktionen på kardiologsektionen fungerar väl. Placeringen på kardiologsektionen följer den stipulerade tiden för specialistkompetens inom kardiologi och



utbildningsprogrammet är väl etablerat och fungerar utmärkt genom mångårigt samarbete med kardiologiska kliniken på Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Man har även ett etablerat samarbete med Skånes Universitetssjukhus Lund/Malmö.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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. ST-läkarna i internmedicin har tillgång till egen fast arbetsplats med dator. Det finns god tillgång till medicinsk och vetenskaplig information via sjukhusbiblioteket. Sjukhuset tillhandahåller uppdaterade behandlingsrutiner via nätet.

Kardiologi:

För närvarande är kardiologienheten trångbodd, vilket påverkar ST-läkarnas arbetssituation. Det finns långt framskridna planer på en ombyggnad av kardiologienhetens lokaler där ST-läkarnas utrymmen är inplanerade med adekvata arbetsutrymmen.

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggnig

Basinspektionens text

Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram.

Ett heltäckande introduktionsprogram för ST-läkare har nyligen utarbetats.

Individuella utbildningsprogram finns med ambitionen att placeringarna genomförs i sammanhängande block inom de olika grenspecialiteterna. Läkarchefen har regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna årligen.

Utbildningen är upplagd utefter målbeskrivningen. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras på sjukhuset. Planering för lungmedicinsk tjänstgöring på annat sjukhus finns och genomförs regelbundet. ST-läkarna har mycket liten organiserad öppenvårdsverksamhet i allmän internmedicin. Jourtjänstgöringen upptar en adekvat del av den totala tjänstgöringen och omfattar en jourvecka per månad utöver viss dagtjänstgöring på akutmottagningen.

Kardiologi:

Med hänsyn till klinikens funktion som ett välutrustat länsdelssjukhus och inom vissa funktioner länspecialitet eftersträvas att alla i första hand skall bli specialister inom



internmedicin. Därefter påbörjas utbildningen inom internmedicinens angränsande specialiteter, i detta fallet kardiologi. Utbildningen i kardiologi är upplagd utefter regelverket med kontrakterade 15 månader på Sahlgrenska Universitetssjukhuset (3 månader HIA, 6 månader klinisk fysiologi, 3 månader på en sviktenhet och 3 månader på arytmienhet). Utöver det får ST-läkaren i kardiologi regelbunden träning i EKO-kardiografi, arbetsprov, akut pacemakerinläggning och basal pacemakeravläsning, sammanlagt 9 månader i Varberg.

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

E Handledning och uppföljning

Basinspektionens text:

Alla ST-läkare har en personlig handledare.

Ett fåtal av ST-läkarna dokumenterar sina handledarsamtal regelbundet. Handledningen är varierande på de olika sektionerna och ej alltid planerad i förväg. ST-läkarnas kompetens utvärderas genom en strukturerad enkät där handledarna och ST-läkarna dokumenterar och värderar kunskapsnivån hos ST-läkarna. Medsittning som undervisnings- och bedömningsmetod förekommer. Stödet i det dagliga arbetet fungerar smidigt och är mycket uppskattat. Utbildningsklimatet är positivt.

Kardiologi:

Kardiologienhetens chef har format en strukturerad utbildningsgång där uppnådda färdigheter kontrolleras och diskuteras. Handledningen är väl utvecklad och ST-läkarna får tidigt ta eget ansvar när det gäller rondarbete och undersökningsmetodik. I ST-kontraktet finns angivet att tid skall finnas för handledning både för handledaren och ST-läkaren med i genomsnitt en timme per vecka. Utöver det finns angivet att planerings- och uppföljningssamtal skall äga rum mellan ST-läkaren, handledare och studierektor 1-2 gånger per år.

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



F Teoretisk utbildning

Basinspektionens text:

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

Utbildningsaktiviteter förekommer på morgonmötet vid tre tillfällen per vecka. Utöver det ges tillfälle till egenutbildning varje torsdag eftermiddag. Ambitionen är att en gång per månad förlägga en utbildningseftermiddag utanför sjukhuset. Arbetet tillåter dock inte konsekvent deltagande i dessa aktiviteter.

Kardiologi:

ST-läkarna deltar i klinikens övriga utbildningsprogram i full utsträckning, men har utöver det en särskild utbildningsgång med kurser inom thoraxanestesi och intensivvård, liksom annan utbildning i överenskommelse med handledaren. Specialistexamen uppmuntras och ST-läkaren får 2 veckor med bibehållen lön inför examinationen för inläsning.

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

Utbildning erbjuds inom detta område och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att det genomförs. Det finns riktlinjer för hur vetenskaplig kompetensutveckling skall ske i samarbete med FOU-enheten i regionen. Varje ST-läkare får inom ramen för sitt block möjlighet till cirka en termins utbildning i klinisk forskningsmetodik. Alla ST-läkare genomför ett kvalitetsprojekt som dokumenteras och godkänns av handledare eller läkarchef.

Kardiologi

se ovan

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

Basinspektionens text:

Region Halland erbjuder utbildningsprogram avseende ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens. ST-läkarna har själva uppdrag som handledare till AT-läkare och medicinstudenter. Klinikledningen ser gärna att ST-läkarna får mer administrativa uppgifter såsom planering av utbildning och schemaläggning. ST-läkaren har eget ansvar att med hjälp



av handledare och studierektor skriva sin egen utbildningsplan, som ligger till grund för schemalaggningsplanen. Målsättningen är att denna skall revideras årligen.

Kardiologi

Träning i dessa kompetenser ges tidigt i tjänstgöringen och ses som en viktig del i denna specialitet, som kräver snabba korrekta beslut liksom ett utvecklat teamarbete.

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"/>

Styrkor

- Medicinkliniken i Varberg erbjuder en allsidig internmedicinsk utbildning för ST-läkare. Verksamheten innehåller ett internmedicinskt patientklientel med brett sjukdomspanorama. Man har en tydlig ambition att utbilda ST-läkarna till en bred internmedicinsk kompetens genom den sammanhållna internmedicinska kliniken. Det finns tillgång till specialister inom samtliga invärtesmedicinska specialiteter liksom inom allergologi. Positivt utbildningsklimat och god stämning
- Kliniken har en studierektor med en ambitiös målsättning att förbättra ST-utbildningen och under sista halvåret har ett flertal styrdokument tagits fram, där arbete nu igångsatts för att implementera dessa
- Handledarutbildning och god tillgång till handledare finns
- Instruktionen när det gäller medicinsk färdighet är välfungerande
- Andelen jourer för ST-läkarna är väl avvägt
- Det finns goda möjligheter till vetenskaplig kompetensutveckling och även en tydlig struktur hur detta skall genomföras i samarbete med FoU enheten
- Inom kliniken sker för närvarande en utveckling av rondarbetet i avsikt att underlätta teamarbetet och därmed även ge positiva effekter på ST- tjänstgöringen
- Utbudet av medicinska tidskrifter och läroböcker via biblioteksnätet är omfattande, liksom söktjänster via sjukhusets bibliotekarie

Styrkor kardiologi

- Väl strukturerad utbildningsgång och undervisningsintresserade handledare.
- Kontinuerlig kunskapskontroll under utbildningens gång
- Välutrustad enhet med avancerad arytmi-verksamhet

- Handledarsamtal och kompetensutveckling dokumenteras ej konsekvent
- Konstruktiv kritik och återkoppling användes i alltför liten utsträckning i utbildningen
- ST-läkarnas förutsättningar att arbeta självständigt och i vårdteam på avdelningen kan förbättras
- Etablerade metoder för att följa ST-läkarnas utveckling såsom medsittning eller



handledning under mottagning/rondgående utnyttjas sparsamt

- Tid är avsatt för självstudier, men strukturer för dess genomförande saknas
- Rapportering från genomgångna kurser och utbildningar sker ej systematiskt
- ST-läkarna får alltför liten erfarenhet i internmedicinens allt större polikliniska verksamhet
- Kontakten med öppenvårdskardiologin försvåras av att den är organiserad i privat regi utanför sjukhuset, dit också remissfallen i huvudsak hänvisas
- ST-läkarnas dokumentation av kompetens och uppnådda färdigheter är bristfällig

Svagheter kardiologi

- Remissförfarande med delade remisser med privat vårdgivare ger en sned erfarenhet av öppenvårdskardiologin. Uppföljningar av ineliggande patienter liksom erfarenhet av naturalhistorien av många kardiella sjukdomstillstånd riskerar att missas i utbildningen.
- Organisationen har medfört att kliniken har dränerats på tjänster, vilket medfört svårigheter att klara väntetider på svårare remissfall.
- För närvarande ej tillfredsställande arbetsutrymme för ST-läkarna på kardiologienheten

Förbättringspotential

- Mottagningsstrukturen bör ändras så att ST-läkaren får en bättre inblick och kunskaper om det polikliniska utredningspanoramats
- Självstudierna bör effektiviseras, exempelvis genom studier i anslutning till egen handläggning av ett aktuellt remissfall
- Uppföljningen av uppnådda färdigheter och kunskaper bör struktureras genom införande av checklista/loggbok enligt målbeskrivningen
- Både positiv och även negativ feedback bör ses som en naturlig återkoppling i handledningen och det dagliga arbetet. För att ta hjälp i detta arbete kan man bättre och mer konsekvent utnyttja ST-läkarnas egenskattning, medsittning eller liknande
- ST-utbildningen bör genomföras i sammanhängande block med så lite avbrott och störningar som möjligt
- Många ST-läkare upplever att strukturen på klinikens morgonmöten kan förändras i syfte att förbättra återkopplingen från jourarbetet och akutmottagningen
- Samsynen mellan ST-läkare, handledare och studierektor när det gäller handledningens innehåll kan förbättras
- Under sista halvåret har det framtagits en betydande mängd nödvändiga dokument för ST-utbildningen. Implementeringsarbetet av dessa bör nu prioriteras på kliniken.

Förbättringspotential kardiologi

Se ovan