



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Piteå älvdals sjukhus

Klinik

Kardiologi

Specialitet

2018-09-27 – 2018-09-27

Datum

Piteå

Ort

Ola Ohlsson

Inspektör

Styrkor

- ST-läkaren i kardiologi, som är specialist i internmedicin exponeras för ett brett kardiologiskt patientklientel med utbildningsplan omfattande såväl univertetsklinik, länsjukhus och länsdelssjukhus
- Välutrustat hemsjukhus i Piteå med bra expeditioner för läkare
- Gott samarbete med akutläkare med gemensam jour
- Målbeskrivningen är känd hos ST-läkaren och handledare
- Bra samarbete med kardiologspecialisterna i Sunderby
- Instruktionen i det dagliga praktiska arbetet är välfungerande
- Det finns en ambitiös, uppdaterad och heltäckande handlingsplan för STutbildningen i landstinget, som kan laddas ned från nätet. Här anges såväl adekvata kurser som verktyg för uppföljning och mallar som är lätta att använda
- Adekvat tid avsatt för självstudier
- Krav på återrapportering efter genomgångna kurser
- ST-läkarna växer fort in i läkarrollen genom tidigt ansvar och gott stöd
- ST-läkarna tilldelas egna ansvarsområden tidigt i utbildningen
- Röntgenronder har bibehållits två gånger i veckan
- Hemvändardag varannan torsdag under sidoutbildningen för halvdagsutbildning och uppföljning av den egna mottagningen

Svagheter

- Svårt att rekrytera läkare till kliniken beroende på geografiskt läge •••••
- Läkarbemanningen sårbar bland annat beroende på planerade pensionsavgångar och endast enstaka ämnesföreträdare på viktiga specialiteter
- Befintliga dokument för planering och utvärdering av ST-utbildningen i Region Norrbotten användes ännu ej
- Den återkoppling som sker med kardiologhandledaren i Sunderby bör ske mer strukturerat
- Strukturerade regiongemensamma utbildningar i internmedicin och kardiologi för ST-läkarna i Piteå saknas
- Utbildning för vissa C-mål inom kardiologi kommer att ske för hela Norra regionen via Hjärtcentrum i Umeå under november och december 2018

Förbättringspotential

- Tillsätt ytterligare ST-läkare med inriktning kardiologi
- Tid och möjligheter till självstudier kan struktureras exempelvis genom handläggning av ett aktuellt remissfall. Bedömningen av patienten och remissvaret utformas tillsammans med handledaren liksom uppdatering av aktuella kliniska rutiner via elektroniska beslutsstödet Up to Date
- Självstudier kan också initieras från kliniken genom att fördjupa kunskaper inom områden som är värdefulla för verksamheten
- Dokument som är utarbetade av den regionala studierektorn bör användas rutinmässigt för uppföljning av ST-läkarens kompetens och utveckling
- 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 utnyttja ST-läkarnas egenskattning, medsittning eller liknande.
- Sidoutbildningar som ändras skall dokumenteras och vid behov justeras och kompletteras i utbildningsplanen
- För att öka den vetenskapliga kompetensnivån bör regelbundna tillfällen skapas för fallbeskrivningar och diskussion av vetenskapliga artiklar
- Återkopplingen avseende kommunikativ kompetens, ledarskapsförmåga och pedagogiska färdigheter bör ske i ökad omfattning

STRUKTUR

A Verksamheten

Upptagningsområdet för sjukhuset är 60 000 invånare i ett stort geografiskt område som sträcker sig från kusten till Norska gränsen. Patientklientelet är brett, oselekerat och allsidigt. Sjukhuset i stort har endast kirurgisk dagoperationsverksamhet. Stor planerad operationsverksamhet, daglig mottagningsverksamhet inom elektiv och akut ortopedi, men inga akuta operationsfall. Det finns även mottagningar inom pediatrik, ögon, ÖNH samt stor psykiatrisk klinik och mottagningar, elektiv och akut ortopedi, men inga akuta operationsfall. Det finns även mottagningar inom pediatrik samt ÖNH, det sista även innefattade dagoperation. Röntgen och lab är öppet dygnet runt, liksom anestesi och IVA. På IVA finns tre platser för respiratorvår samt två HIA platser. Medicin och rehabkliniken har 75 fastställda vårdplatser varav 58 är öppna. De fyra vårdavdelningarna på medicinkliniken har alla ett blandat internmedicinskt klientel. På hjärtsektionen utreds och behandlas patienter med hela spektrat av hjärtsjukdomar. Man samarbetar med Sunderby sjukhus och Regionsjukhuset i Umeå avseende koronarangiografi och PCI och utreder alla patienter fram till thoraxkirurgi och pacemakerinläggningar. All form av EKO-kardiografi utföres i Piteå av såväl kardiologer som BMA. TEE ingår i utredningsarsenalen. Alla pacemakerkontroller inklusive pacemakerstöd vid svikt utföres vid Piteåkliniken. Kontroll av ICD kommer att införas. Invasiv arytmiagnostik sker vid mottagningen. Man har regelbundna EKO ronder via videolänk från Sunderby. Invasiva arytmiutredningar göres endast i Umeå.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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.

Gradering

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Kliniken har 10 specialister varav 5 är bakjournskompetenta. I kliniken ingår även en specialist i internmedicin, som för närvarande utbildas för att bli specialist i hematologi, samt en specialist som påbörjat utbildning i kardiologi sedan våren 2018. Profileringen bland specialisterna är hematologi, kardiologi, gastroenterologi och nefrologi. Det saknas således specialister i lungmedicin, neurologi och reumatologi på kliniken. Det finns fem ST läkare i internmedicin, varav tre är färdiga 2019 och en 2020 samt 1 ST inom palliativ medicin, klar 2019. Det finns en studierektor på kliniken sedan 6 månader tillbaka.

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.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

C Lokaler och utrustning

Sjukhuset har bra moderna rymliga lokaler. Utrustningen på hjärtsektionen är modern och ändamålsenlig för uppdraget. Det finns EKO apparat på mottagning och vårdavdelning. HIA platserna är adekvat utrustade och det finns 8 telemetrikkanaler som når i hela vårdbyggnaden. Alla ST-läkarna har egna arbetsplatser med dator och bokhylla. Bibliotek saknas, men fullgod service finns via Luleå Tekniska Universitet. Kliniskt beslutsstöd i form av Up to Date saknas. Jourrummen har ordinär hotellstandard och är inhyst på patienthotellet, som ligger i omedelbar närhet.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST-läkaren i kardiologi är redan klar med sin specialitet i internmedicin och har en utbildningsplan innefattande adekvat tid för randning i de delar av kardiologin som inte finns i Piteå. Sidotjänstgöringen på länssjukhus och universitetsklinik sker under cirka 9 mån, uppdelat mellan Umeå och Sunderby. I Umeå skall ST-läkaren tjänstgöra på arytmiavdelningen, thoraxkirurgiska kliniken och THIVA, Kardiogenetiskt centrum och GUCHmottagning samt få erfarenhet av MR undersökningar. På Sunderby sjukhus planeras för utbildning i fördjupad kunskap och bedömningar inom de stora hjärtsjukdomsfälten, arytmitolkning, PM testning samt EKO träning inklusive TEE. Resterande tid göres vid medicinrehabkliniken vid Piteå sjukhus under handledning. Utbildningsplanen följer helt de mål som anges av Kardiologföreningen.

Föreskrift

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

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

E Handledning och uppföljning

ST-läkaren i kardiologi har en personlig handledare, även under sidoutbildningen. Handledningen utgår från målbeskrivningen och dokumenteras av ST-läkaren. Planering och utvärdering av sidoutbildningarna i Umeå och Sunderbyn sker regelbundet. Med hänsyn till klinikens storlek är kännedomen god avseenden ST-läkarnas kvalifikationer och omdömesförmåga. Uppföljning och återkoppling sker informellt och muntligt. Andra etablerade uppföljningsinstrument användes sällan. Tillgång till stöd och instruktion i det dagliga fungerar. Utbildningsklimatet är positivt.

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 sidutbildning 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.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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

ST-läkaren i kardiologi bär ansvar för sin teoretiska sidoutbildning, som planeras i samråd med handledarna i Sunderby och Umeå. Tid avsättes för extern utbildning inkluderande SK kurser. Val av kurser/konferenser sker i samråd med handledaren. Kurser och kongresser skall avrapporteras på hemmakliniken. Tid för självstudier avsättes en vecka per halvår. Interutbildning på kliniken skall ske 1-2 timmar per vecka. ST läkaren bereds möjlighet att delta i fortbildningsdagarna i kardiologi minst vartannat år. ST-läkaren bereds tillfälle att bevista nationella och internationella kongresser vid behov efter överenskommelse med verksamhetschefen.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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.

Gradering

- 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

Såväl vetenskapligt som relevant kvalitetsarbete har ST-läkaren i kardiologi genomfört på kliniken under sin specialistutbildning i internmedicin. Ytterligare arbete under specialistutbildningen i kardiologi ej planerat. Angående den övergripande bedömningen, se utlåtande internmedicin.

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.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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

Kurser och praktiska moment i ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens har genomförts av ST-läkaren i kardiologi under utbildningen till specialistkompetens i internmedicin. Se i övrigt utlåtandet internmedicin för den övergripande bedömningen.

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.

Gradering

- 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.