



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Centralsjukhuset Kristianstad

Klinik

Klinisk fysiologi

Specialitet

2021-11-23 – 2021-11-24

Datum

Kristianstad

Ort

Karin Rodmar och Eva Maret

Inspektörer

Styrkor

- Alla ST-läkare har ett individuellt skriftligt utbildningsprogram och dessa revideras aktivt vid behov.
- Öppet klimat, vilket främjar en god lärandemiljö, och god och nära tillgång till specialister att fråga.
- Liten klinik men med en bred klinisk fysiologisk verksamhet och med bra utrustning och lokaler.
- Engagerade handledare och studierektor.
- God tid avsatt för handledning och egna studier i schemat.
- God möjlighet för ST-läkare att få ta ansvar om man vill: schemaläggning, metodansvar med stöd av seniora kolleger
- "Allas ansvar att ST-läkarna utvecklas" - Mycket positiv inställning hos klinikens specialister till att ST-läkarna ska utveckla sin kliniska kompetens där specialisterna aktivt försöker få med sig ST-läkare på olika mer sällsynta undersökningar även när ST-läkaren för tillfället har annan placering.
- Regelbundna falldiskussioner i samband med dagliga morgonmöten.
- Goda möjligheter för ST-läkarna att åka/delta i externa kurser samt regelbundna regionala ST-utbildningar.

Svagheter

- Enskilda metodvolymerna kan vara något låga för optimal utbildning men medvetenhet kring detta föreligger och kompenseras med randningar, falldiskussioner etc.
- Den i nuläget rådande BMA-bristen kan begränsa optimala undersökningsvolymerna och optimalt användande av läkartid.
- Avancerad diagnostik inom tex TTE/TEE ligger på annan klinik, även det kompenseras till del med randningar.
- Sårbarhet i bemanningen i form av att många specialister arbetar deltid och i åldersstrukturen, med ett "glapp" av specialister i "mellangenerationen".

Förbättringspotential

- Optimera återkoppling från sidoplaceringar genom en tydligare struktur för detta.
- Specialistkollegium genomförs regelbundet 1 gång/år och återkoppling ges, men återkopplingen till ST-läkaren och den skriftliga dokumentation av specialistkollegium kan förbättras genom en tydligare struktur för detta.
- Den finns en potential för att ytterligare använda de strukturerade bedömningsmallar som finns.
- Att redan tidigt under ST, under de första åren, påbörja framförallt vetenskapligt arbete, men även kvalitetsarbete, för att minska risken för att det blir svårt att hinna bli klar i tid inför uttagande av specialistkompetens. Särskilt vetenskapligt arbete kan, beroende på typ av arbete behöva genomföras i perioder under en längre tidsperiod.
- Utnyttja digitala kurser på nätet samt digitala ronder för kompetensutveckling

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten har en klinisk bredd, vilken tillsammans med inplanerade sidutbildningar är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska uppfyllas. Det finns skriftliga regionala och lokala riktlinjer för hur ST-utbildning skall genomföras och utvärderas.

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

Det finns för närvarande två ST-läkare som båda är i relativt tidigt skede av sin ST-utbildning. Det finns 9 specialistkompetenta kliniska fysiologer med varierande tjänstgöringsgrad motsvarande 4 heltidstjänster. Bemanningen är därmed tillräcklig för att ge ST-läkarna såväl handledning som klinisk instruktion. Alla huvudhandledare har handledarutbildning. Det finns instruktion för hur handledningen skall gå till. Träffar för ST-handledare förekommer, och studierektorn ger fortlöpande information om aktuella nyheter och förändringar inom ST-området vid läkarmöten på kliniken. Studierektorn är specialist i klinisk fysiologi och har en uppdragsbeskrivning och avsatt tid för uppdraget.

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

Enheten har ändamålsenliga lokaler med en modern maskinpark. ST-läkaren har tillgång till egen arbetsplats och dator. Det finns tillgång till medicinsk referenslitteratur på avdelningen samt tillgång till bibliotekstjänst på sjukhuset.

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 uppläggnig

Det finns dokumenterade rutiner för introduktion av nya ST-läkare och vikarierande underläkare före ST. Det finns styrdokument för genomförande av ST. ST-läkarna har individuella utbildningsplaner som följs upp regelbundet och revideras vid behov. Basen av tjänstgöringen kan genomföras på den egna enheten och kompletterande adekvat sidoutbildning finns planerad och kan genomföras inom den egna regionen. ST-studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare och tar aktiv del i bedömningen av ST-läkarnas kompetens och utveckling. Kliniken har ingen jourverksamhet.

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- läkare har en huvudhandledare och god tillgång till klinisk handledning. Handledarsamtal planeras in 1 gång/månad. Återkoppling avseende klinisk kompetensutveckling sker fortlöpande i den kliniska vardagen och strukturerade bedömningar som dokumenteras skriftligt utförs flera ggr /år (målsättning 6 ggr/år). Specialistkollegium, där alla specialister deltar, sker 1 gång/år för alla ST-läkare. Det sker en dokumentation efter specialistkollegiet av huvudhandledaren och ST-läkaren får återkoppling, men i båda fallen ej helt strukturerat och tydligt. Strukturerad plan för hur sidotjänstgöring ska följas upp saknas. Dokumenterad plan för hur man ska hjälpa en ST-läkare som riskerar att hamna i svårigheter att uppnå enskilda delmål eller har en bristande professionell utveckling finns.

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-läkarna ges goda möjligheter att delta i relevanta externa kurser. Det finns gemensam utbildning för alla ST-läkare i klinisk fysiologi i region Skåne en halvdag/månad samt utbildningsdagar i regional regi avseende allmänna gemensamma delmål. Intern teoretisk utbildning förekommer vid bl a läkarmöten och metodmöten. ST-läkarna deltar i Equalis-utskick. ST-läkarna har regelbundet schemalagd avsatt tid för självstudier.

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

På kliniken finns goda möjligheter att genomföra ett skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer, då en specialist är disputerad samt ett par specialister har publicerat vetenskap i internationella tidningar. Dessutom finns disputerad sjukhusfysiker på kliniken och vid behov kan disputerade specialister på angränsande kliniker fungera som vetenskaplig handledare. Journal club genomförs två ggr/år då relevanta vetenskapliga artiklar går igenom och diskuteras. Det sker viss bedömning av ST-läkarens medicinskt vetenskapliga kompetens i samband med genomgång av svar. ST- läkarna ges möjligheter att utveckla kompetens i kvalitetsarbete, dels genom att genomföra kvalitetsarbete och dels genom tidigt metodansvar och delta i metodmöten. Bedömning av ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms i samband med enskilt kvalitetsarbete samt även i samband med metodarbete. Kliniken och därmed ST-läkarna deltar i Equalis-utskick.

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

Regionen/sjukhuset anordnar kurser i ledarskap och kommunikation för ST-läkare. ST-läkare utvecklar den skriftliga kommunikativa kompetensen genom riklig återkoppling av svarsutlåtanden. ST-läkarna har möjlighet att utveckla kommunikativ kompetens och ledarskapskompetens genom t.ex. metodansvar, handleda under handledning, genom att föreläsa på interna möten och i kliniska situationer som vid arbetsprov, ultraljudsundersökningar mm. Strukturerad återkoppling med skriftlig dokumentation genomförs några gånger på år med användning av bedömningsmallar vid tex sit-in eller muntligt framförande. Vid handledarsamtal sker samtal kring och återkoppling av kommunikativ kompetens och ledarskapskompetens utifrån situationer i den kliniska vardagen.

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.