



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Skaraborgs sjukhus Skövde**

Klinik

**Kardiologi**

Specialitet

**2022-05-09 – 2022-05-10**

Datum

**Skövde**

Ort

**Karin Åström-Olsson och Peter Henriksson**

Inspektörer

## Styrkor

- stor klinik med bred kompetens och stort flöde av oselektat kardiologiskt patientmaterial som leder till god kunskapsutveckling
- strukturerad klinisk verksamhet
- välutrustad klinik
- engagerad studierektor, med avsatt tid, gjort mycket för utbildningsklimatet och nära samarbete med process-chef och verksamhetschef
- god sammanhållning, god vi-känsla
- ST-läkarna får ta ansvar tidigt med handledning

## Svagheter

- Introduktionen av nya medarbetare/ST- läkare har inte varit optimal med avseende på praktiska moment, typ jourrapporteringssystem
- Det är bristfällig dokumentation av handledningsträffar av ST-läkarna
- Viss kommunikationsbrist mellan SR och ST angående vad som finns tillgängligt angående introduktion
- Oklar frekvens av faktiska handledarträffar mellan HL- ST, ST-AT beroende på olika schemaplaceringar

## Förbättringspotential

- Implementera de individuella utbildningsprogrammen redan från start av ST även om internmedicin går parallellt.
- Förankra utbildningsprogrammet ytterligare och revidera regelbundet med ST-läkarna
- Möjliggör/ frigör tid för intern ST-utbildning
- Tid för strukturerad återkoppling och/utvärdering av kompetens och utvecklingsområden
- Fullfölj och sprid det redan befintliga arbetet med att revidera och förbättra introduktionsprogrammet för nya läkare.
- Möjliggör/ frigör tid för reflektion

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Kardiologi på Skaraborgs sjukhus Skövde. Största delen av uppdraget är omhändertagande av akuta kardiologiska patienter. Skas Skövde har ett klassiskt kardiologiskt uppdrag som innefattar akut öppenvård, elektiv öppenvård, och akut slutenvård (1 vårdavd med 21 (+5-6 överbeläggningar) vpl), HIA 6 vpl samt en dagvårdsavdelning ca 6 vpl. Uppgifter från 2021 är 2699 slutenvårdstillfällen och ca 6797 öppenvårdstillfällen. Det utfördes 1100 coronarangiografier, 640 PCI varav 160 STEMI. Ablationer 400, varav flimmer 160. 153 nyimplantationer av pacemaker, 39 nyimplantationer av CRT-P, 11 CRT-D. 18 ICD. Dosbyten pacemaker 133, ICD 23. 145 hjärtscint, 4008 ekokardiografier, 226 TEE, 900 arbetsekg och 1483 holterEkg. Kardiologi Skas Skövde har även ett utbildningsuppdrag med 4 ST-läkare, AT+BT-läkare, och grundutbildning på läkarprogrammet. På akutmott dag, kväll och natt med nattjournsveckor i samarbete med medicinkliniken. Kardiologbakjour i hemmet. PCI jour i beredskap. Helgjour kardiologbakjour och ST-förstärkningsjour.

### 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

Antal kardiologspecialister 17, varav 1 disputerad specialist och 1 disputerad ST. 4 st handledare, alla handledarutbildade. 4 ST-läkare. Antalet specialister är adekvat och andra medarbetare med relevant kompetens för att instruktioner ska kunna ges.

## 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

### 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

Tjänstgöringen är upplagd för att uppfylla målbeskrivning för ST-kardiologi. Alla ST-läkare får, med stöd av dokument och muntlig information, introduktion till tjänstgöringen då de börjar vid kliniken. Utöver det arrangerar regionen en introduktionsdag riktad till ST-läkare. Utbildningen omfattar placeringar inom klinikens alla profilområden. Utbildningen är upplagd utefter målbeskrivningen. De flesta ST-läkare som siktar mot specialitet i kardiologi, förväntas att bli dubbelspecialister med internmedicin som första specialitet. Randutbildningarna i kardiologi utförs på Skas Skövde och med möjlighet till randning i Göteborg på Sahlgrenska vid önskemål.

### 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

Det finns individuella utbildningsprogram som skall revideras och uppdateras i samråd SR, HL och ST, samt VC/alt.

### 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

Schemalagd interutbildning finns torsdag morgon. Det som saknas är tid för specifik ST-interutbildning, samt tid för schemalagda självstudier. Det finns möjlighet att delta i distansutbildning från Sahlgrenska Göteborg tisdag lunch, dock svårt att delta vid randning. Önskvärt är mer interutbildning för ST. Under 2020-2021 har internetbaserade utbildningar stått till erbjudande men tydligen inte utnyttjats till fullo.



### **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**

Förutsättningarna för kompetens inom medicinsk vetenskap är god, det finns en disputerad handledare. 2 arbeten är utförda och ett arbete är planerat. De två utförda arbetena är presenterade på FoU enheten i samband med kurs. 1 ST har 3 publikationer och en lärobok under de senaste två åren. 1 HL har haft 3 presentationer på nationell HLR-kongress och internationellt möte ECIM.

## 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

Delmål för ledarskap och kommunikativ kompetens enligt SoS 2015:8 a1, a2, b1 och b2 är uppfyllda. Det finns regionövergripande kursprogram för kompetensområdena kommunikation och ledarskap.Handledning och uppföljning sker inom ramen för det dagliga kliniska arbetet, men i begränsad utsträckning sker detta systematiskt/strukturerat. ST-läkarna rondar självständigt under handledning på hjärtavdelning. ST-läkarna har egna mottagningar på hjärtmottagningen med blandat patientklientel, även under randning på andra kliniker. ST-läkarna handleder läkarstudenter och AT-läkare.

### 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.