



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Blekingesjukhuset Karlshamn

Klinik

Lungsjukdomar

Specialitet

2022-12-01

Datum

Karlshamn

Ort

Margaretha Smith

Inspektör

Styrkor

- Lungsektionen på Medicinkliniken på Blekingesjukhuset Karlshamn har en bred lungmedicinsk verksamhet med både öppen och slutenvård, där man disponerar 10 vårdplatser.
- Lungsektionen ligger i huvudsak centrerad på ett par våningsplan, med närhet mellan fr a dagvård och mottagningsverksamhet (f n är dagvården dock under renovering, vilket gör att avstånden just vid inspektionen är större)
- Endoskopi-enheten organiseras under lungmottagningen och är förhållandevis välutrustad.
- Pleura-undersökningar görs av lungsektionen.
- ST-läkarna har egna ostörda arbetsplatser.
- Den lokala studierektorn har specialistkompetens inom en närliggande specialitet (Internmedicin)
- Schemalagd tid för handledning finns varje vecka
- Regionrandning planeras för alla lung-ST för ytterligare måluppfyllelse, i första hand i Lund. Detta inkluderar även radiologi-randning.
- Utbildningsklimatet är gott med närhet till specialistkollegor
- Generös inställning till deltagande i externa kurser.
- Regelbunden intern utbildning på medicinkliniken, 2 gånger i veckan
- Tid för självstudier är schemalagda, i de flesta fall 2-4 timmar/vecka
- Avsatt tid för kvalitetsprojekt och vetenskapligt arbete erbjuds, med obligatorisk redovisning på kliniken
- Strukturerad återkoppling av ledarskap är lätt att ge kontinuerligt pga den nära interkollegiala kontakten

Svagheter

- Den fasta bemanningen på Lungsektionen utgörs av endast en specialist, men behovet är betydligt större och täcks delvis av inhyrda lungläkare. Bemanningen är således så skör att det svårillgöör ST i Lungsjukdomar.
- Utbildningsplan finns för allmän internmedicin, men fortsatt strategi för eventuella intressenter inom övriga internmedicinska specialiteter är otydlig
- Den internmedicinska delen av utbildningen prioriteras och basspecialitet i internmedicin prioriteras före annan basspecialitet inom den internmedicinska familjen, vilket kan missgynna rekrytering till övriga bas-specialiteter inom den internmedicinska familjen
- Svårt att rekrytera ST-läkare till verksamheten.
- För få ST-läkare för att säkra återväxten
- Den lokala studierektorn har hittills ingen avsatt tid för uppdraget.
- Tillgång till sidotjänstgöring är inte tillräcklig inom egna sjukhuset.

Förbättringspotential

- Bättre genomgående grundläkarbemanning på lungsektionen för att underlätta kontinuitet i handledning och klinisk instruktion och för att upprätthålla verksamheten på en önskad nivå för utbildning av ST-läkare
- Rena lungplaceringar kan planeras in tidigt i internmedicinska utbildningsplanen och återkomma under utbildningen, för att främja rekryteringen av ST-läkare till Lungsektionen. Dessa placeringar kan även göras i Karlskrona under internmedicinska randningen där.
- Möjlighet att parallellt utbilda sig inom Lungsjukdomar (och inom övriga basspecialiteter i den internmedicinska familjen) bör erbjudas till intresserade, för att möjligen främja rekryteringen av nya kollegor.
- Överväg att så småningom införa kvalitetssäkrande bedömning av interventionsfärdigheter, t ex "lungdiagnostiskt körkort".
- Publicera ST-läkares individuella kvalitetsarbeten och vetenskapliga arbeten på klinikens intranät eller motsvarande.
- Övrig förbättringspotential ses i intermedicin-inspektionen 221128-29 och gäller även inom Lungsjukdomar

STRUKTUR

A Verksamheten

SPUR-inspektion inom Lungsjukdomar sker alldeles efter SPUR i internmedicin och avser endast ST-utbildning enligt 2015 års föreskrifter. Sjukhuset i Karlshamn har ett upptagningsområde på cirka 60 000 invånare och är ett av de två akutsjukhusen i länet. Medicinkliniken är gemensam för Karlskrona och Karlshamn. Denna del av inspektionen omfattar endast lungsektionen vid medicinklinikens verksamhet i Karlshamn. Slutenvården i Karlshamn har för närvarande 35 slutenvårdsplatser varav 10 lungplatser. Bemanningen och placeringen av specialistläkare på lungmedicin sker till viss del tillsammans med Karlskrona, men man har ständigt en hyrläkare inom lungmedicin, för att upprätthålla verksamheten. Vårdavdelningen är i huvudsak bemannad av specialist i internmedicin pga brist på lungläkare. Mottagningsverksamhet och dagvårdsenhet finns inom Lungsjukdomar, liksom en i mottagningen integrerad endoskopi-enhet. Lungbakjour saknas. I övrigt om verksamheten hänvisas till SPUR-rapport internmedicin 221128-29. Verksamheten i Karlshamn är tillsammans med Karlskrona tillräcklig allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Detta förutsätter dock samarbete mellan de båda enheterna vad gäller ST-utbildningen, liksom att den obligatoriska regionrandningen genomförs. Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från Region Blekinge hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

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

Lungsektionen inom medicinkliniken har endast en fast specialist i lungsjukdomar. Därtill finns en ständig linje av hyrläkare inom lungsjukdomar, samt i förekommande fall bemanning av specialister från Karlskrona, med bl a schemalagda mottagningar i Karlshamn. Någon ST-läkare finns f n inte och man bedriver inte någon aktiv rekrytering av sådan heller, trots att behovet är skriande. Lungspecialiteten är bemanningsmässigt synnerligen eftersatt. Medicinkliniken föredrar att utbilda dubbelspecialister med start inom internmedicin. Parallell utbildning inom två basspecialiteter inom den internmedicinska familjen förkommer sällan. Rekrytering av Lung-ST sker internt från de ST-läkare som uppnår specialistkompetens inom internmedicin, men också från AT- och BT-läkare samt vikarierande underläkare internt. Alla handledare på Medicinkliniken har genomgått handledarutbildning.

Specialistkompetent studierektor inom specialiteten internmedicin finns, dock utan avsatt tid för uppdraget. Någon utbildningsansvarig inom lungsjukdomar finns inte, men den enda fast anställda specialisten har ett självpåtaget uppdrag som sådan och är dedikerad för uppgiften. Det finns uppdragsbeskrivning i Region Blekinge för studierektor avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter. Övergripande studierektor har på nätet utformat beskrivningar om hur ST-utbildningen ska struktureras och utvärderas. Det finns en skriftlig instruktion för handledarna och mall för hur själva handledarsamtalet skall utformas. Handledarna inom Internmedicin träffas regelbundet och kontakten mellan medicinklinikens specialister är nära. Disputerad läkare saknas på Karlshamns-kliniken, men den disputerade lungmedicinaren är glest återkommande schemalagd i Karlshamn.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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

Lungsektionen ligger i huvudsak centrerad på ett par våningsplan, med närhet mellan fr a dagvård och mottagningsverksamhet (under inspektionsdagen är dagvården dock under renovering, vilket gör att avstånden just vid inspektionen är större). Mottagningslokalerna är tillräckliga för att kunna tillgodose ST-läkares utbildning i poliklinisk verksamhet under handledning. Endoskopienheten organiseras under lungmottagningen. Den är förhållandevis välutrustad och man disponerar tiderna själv och gör 1-2 bronkoskopier per vecka, integrerat i mottagningsverksamheten. EBUS hänvisas till Karlskrona. Pleurala ingrepp görs av lungmedicinare på plats. CPAP-verksamhet finns, men underventileringsverksamhet finns inte på lungsektionen. Allergologi-verksamhet finns. Man deltar aktivt i regionens MDK. Alla ST-läkare har tillgång till en egen fast ostörd arbetsplats med tillgång till dator. Det finns tillgång till medicinsk och vetenskaplig information via sjukhusbiblioteket i Karlskrona liksom kliniska beslutsunderlag via regionen.

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

På medicinkliniken finns en introduktion för varje ST-läkare. Alla ST-läkarna har ST-kontrakt och ett individuellt övergripande utbildningsprogram enligt riktlinjer för internmedicin och utbildningen inom internmedicin är upplagd utefter målbeskrivningen. En eventuell ST-utbildning inom Lungsjukdomar vidtager hittills efteråt och är inte integrerad i internmedicin. En placeringsmässig prioritering med hänsyn tagen till utbildning inom annan basspecialitet än internmedicin görs i nuläget inte. Målbeskrivningen och specialistföreningens rekommendationer inom lungsjukdomar beaktas därmed bara delvis. Utbildningen inom Lungsjukdomar omfattar öppen- och slutenvård, samt tjänstgöring parallellt på endoskopi-enhet. För ST-utbildning i Lungsjukdomar behövs regionrandning, vilket rutinemässigt sker vid Skånes universitetssjukhus. Återkommande strukturerade placeringar i Karlskrona för fördjupning inom lungsjukdomar har hittills inte gjorts regelmässigt. Verksamhetschefen har årliga medarbetarsamtal med alla ST-läkare. Jourverksamheten i Karlshamn bygger för närvarande på hyrläkare. ST-läkarnas erfarenhet av akut internmedicin tillgodoses dels genom akutvårdsavdelningen i Karlshamn dels under randningen i Karlskrona.

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

Följande bedömning från den internmedicinska inspektionen 221128-29 gäller även lungmedicin till stora delar: Varje ST-läkare har en personlig handledare, även under sidoutbildningen.Handledningen utgår från målbeskrivningen och dokumenteras delvis av ST-läkare eller handledare. Utvärderingen av ST-läkarnas kompetens och färdigheter diskuteras regelbundet, både under handledningen och i samband ST-kollegium. Eftersom kliniken så liten, är också kännedomen god avseenden ST-läkarnas kvalifikationer. De korta informationsvägarna medger också snabb återkoppling och konstruktiv kritik. Befintliga instrument för återkoppling användes i huvudsak av ST-läkarens egen handledare. Tillgång till stöd och instruktion i det dagliga arbetet är smidigt, under förutsättning att lungläkare är i tjänst. Utbildningsklimatet är positivt. ST-läkarna har mottagning med specialiststöd under hela utbildningen, också under förutsättning att lungläkare är i tjänst. Checklista eller loggbok användes inte för att dokumentera uppnådda kunskaper.

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 sidoutbildning 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

Följande bedömning från den internmedicinska inspektionen 221128-29 gäller även lungmedicin: Regelbunden internutbildning på kliniken ges i samband med klinisk morgonmöte. Utöver detta finns två lunchmöten i veckan med utbildningsaktiviteter. ST-läkarna engageras i klinisk utbildningsprogram cirka en gång i månaden. Tid för självstudier ges, men har ej organiserats eller följts upp. Rapportering från genomgångna kurser eller konferenser är obligatorisk även för specialisterna. Teoretiska utbildningar och kurser planeras in i utbildningsprogrammet enligt målbeskrivningen.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringsjämföring 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

Utbildning i medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete erbjuds inom Region Blekinge och kliniken tillser att det genomförs. Alla ST-läkare genomför ett vetenskapligt projekt och ett kvalitetsprojekt som dokumenteras och godkänns av handledare. Dessa genomförs inom ramen för den första ST-utbildningen (inom internmedicin) som ST-läkaren gör och är inte specifikt inriktat mot Lungsjukdomar. Båda projekten redovisas internt på kliniken. Det finns däremot ingen fortlöpande bedömning med återkoppling av ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap eller kvalitetsarbete. Journal Club saknas.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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-läkarens 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.
- 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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns regionövergripande obligatoriska kurser inom ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens. Utöver detta har man goda möjligheter till feedback genom klinikens ringa storlek och tät interkollegial kontakt, varvid strukturerad återkoppling och bedömning av ledarskapskompetens kan ges fortlöpande. Strukturen och återkopplingen när det gäller ST-läkarnas utveckling i ledarskap och kommunikativ förmåga diskuteras dessutom regelbundet på ST-kollegium. ST-läkarna ges möjlighet att själva handleda AT-läkare och studenter. ST-läkarna undervisar yngre kollegor under handledning i framför allt kliniska frågor.

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.

SPUR-rapport, Blekingesjukhuset Karlshamn, Lungsjukdomar 221201, D gradering

Förbättringsåtgärder efter SPUR inspektion inom Lungsjukdomar, Karlshamn, 221201

Medicinkliniken Karlshamn, graderades under sista SPUR inspektionen med D i samband med bedömningen vad det gäller "Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete" och i samband med "Medarbetarstab och interna kompetenser". Man har internt analyserat situationen och utarbetat följande strategier.

- A. Vad det gäller "Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete" har vi redan vid årsskifte 2022/2023 kommit fram till följande punkter som är numera väl implementerade på kliniken:

Införande av regelbundna vetenskapliga seminarier/möten från och med januari 2023. Det kommer att ske en gång i månaden (sista torsdagen i månaden) på en hel eftermiddag. Det kommer att styras huvudsakligen av en av våra specialistläkare. Man ska ta upp här bland annat kritisk granskning av vetenskapliga artiklar så att alla våra blivande specialister ska kunna fatta beslut enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Man ska på regelbunden basis, diskutera, dela åsikter och personliga erfarenheter angående implementering av ett vetenskapligt förhållningssätt i det dagliga arbetet med mera.

ST-läkare ska tillsammans med sin handledare ta fram på regelbunden basis under våra väletablerade handledare samtal en intressant artikel och på så sätt skapa en diskussion och bedöma förhållningssätt. Handledare ska regelbundet diskutera och bedöma hur ST-läkare aktivt söker upp och använder sig av vetenskapliga publikationer och söktjänster på nätet. Alla dessa möten ska skriftligt dokumenteras.

På våra regelbundna handledarträffar kommer man att fortlöpande bedöma ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap och kvalitetsutveckling. Återkoppling ska ske individuellt av varje handledare till sin ST-läkare.

Journal Clubs införs på kliniken, en gång i månaden, på tisdagar (när vi har ST-dagar), i direkt anslutning till morgonmöte. Det kommer att styras av en av våra ST-läkare.

- B. Vad det gäller "Medarbetarstab och interna kompetenser" är vi rädda att det tyvärr uppstod några missförstånd. Man bedriver kontinuerlig rekrytering av både ST-läkare i lungmedicin och av lungspecialist, tyvärr utan framgång i nuläget (bland annat nationell annonsering av tjänsteledighet, kontakt med olika rekryteringsföretag i ett försök att attrahera och anställa kompetens från utlandet, självklart intern rekrytering som man har redan nämnt i er rapport). Vi har verkligen ansträngt oss att fylla vakanser. En tidigare medarbetare har återkommit som hyrläkare med ett regelbundet schema vilket sörjer för en viss kontinuitet och utvidgade möjligheter till handledning. Medicinkliniken föredrar inte att utbilda dubbelspecialister med start Internmedicin. Däremot har vi anställt enkelspecialister och erbjudit komplettering med internmedicin

vilket oftast ha välkomnats. Lungkliniken i Karlshamn och Karlskrona har ett fint samarbete, så att blir det så att det uppkommer periodvis bemanningsproblematik på det ena stället, blir det självklart den andra enheten som hjälper till med resurser. På detta sätt behåller vi ett utbildningsprogram för ST-läkare i lungsjukdomar av hög kvalitet. Vi vill också påtala att det finns regelbundna handledarträffar för ST handledare som är schemalagda en gång i veckan med mångårig kontinuitet (detta framgår också från er löpande text dock saknas kryss i kvalitetsindikator). Studierektor har sedan årsskifte avsatt tid, 4 timmar i veckan för uppdraget.

Verksamhetschef

Ort och datum	Namnteckning, Verksamhetschef	Namnförtydligande, Verksamhetschef
----------------------	--	---

Studierektor

Ort och datum	Namnteckning, Studierektor	Namnförtydligande, Studierektor
----------------------	-----------------------------------	--

ST-läkare

Ort och datum	Namnteckning, ST-läkare	Namnförtydligande, ST-läkare
----------------------	--------------------------------	-------------------------------------