



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Södersjukhuset

Klinik

Lungsjukdomar

Specialitet

2023-04-26 – 2023-04-27

Datum

Stockholm

Ort

Ulrika Lindberg och Berne Eriksson

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Brett upptagningsområde av lungmedicinska patienter
- Bred medicinsk kompetens upprätthålls
- De flesta ST-relaterade dokument finns och används
- Vetenskaplig kompetens finns bland enhetens specialister
- Mycket engagerad studierektor
- Gott utbildningsklimat
- Återkommande utbildningsaktiviteter och Journal Club finns inom det internmedicinska området
- Strukturerad bedömning sker löpande och återkoppling sker
- Regelbundna handledarträffar hålls
- Månadsinformation från Studierektor till ST-läkare och handledare
- Viss lungmedicinsk verksamhet saknas, men den täcks in genom sidotjänstgöring och kurser i tillräcklig omfattning
- Allergiverksamheten finns på mottagningen
- Möjlighet att både undervisa och handleda genom deltagande i undervisning för läkarstudenter och AT-läkare
- Målstyrda sidoplaceringar planeras in och följs upp

Svagheter

- Det görs alltför få ingrepp (bronkoskopier och drän) på den egna enheten vilket riskerar att påverka ST-utbildningen negativt
- Målinriktad lungmedicinsk internutredning för ST-läkare erbjuds inte
- Det kan vara svårt att få ta del av instruktion under mottagning
- Internmedicinska placeringar inkräktar tidvis på den lungmedicinska ST-utbildningen
- Av sjukvårdsorganisatoriska skäl så ser inte ST-läkarna antifibrotisk behandling
- Av sjukvårdsorganisatoriska skäl ser ST-läkarna inte fortlöpande utredning och uppföljning av lungcancerbehandling
- ST-läkarna ser inte avancerad astmabehandling, eftersom den inte sköts vid allergimottagningen
- EBUS utförs inte på enheten, vare sig avseende lungcancerutredning eller annan provtagning av körtlar.

Förbättringspotential

- Inför målstyrd ST-utbildning i lungmedicin på enheten eller gemensamt med andra lungkliniker i regionen
- Inför randning vid enhet där antifibrotisk behandling initieras och följs upp. ST-läkarna bör delta i de MDK-ronder om lungfibros som finns att tillgå via andra enheter
- Värna ST-läkarnas placering inom lungmedicin, så att placering inom internmedicin inte påverkar negativt
- Prioritera lungmedicinska ingrepp vid den endoskopiska enheten
- Se över möjligheter att förbättra instruktioner, handledning och sambedomning under ST-mottagning genom exempelvis gaffelmottagning
- Flera av rutindokumenterna behöver uppdateras
- Mer fokuserad placering inom allergologi. Inför målstyrd randning vid enhet som initierar och följer upp avancerad astmabehandling.
- Underlätta för ST-läkarna att genomföra ingrepp på den egna enheten genom att låta dem göra även "andras" skopier och drän.
- Erbjud auskultation hos exempelvis verksamhetschef eller sektionschef
- Verka för att EBUS utförs vid enheten framöver, även om cancerutredningar görs vid annan enhet

STRUKTUR

A Verksamheten

Södersjukhuset är Sveriges största akutsjukhuset, med upptagningsområde på drygt 500 000 invånare. Lungsektionen är en del av VO internmedicin. Alla delar av det internmedicinska kompetensområdet utom njurmedicin och reumatologi finns inom sjukhusets verksamhet. Lungsektionen har 15-17 vårdplatser. Utredning inom lungmedicinska sjukdomar bedrivs inläggande eller via lungmottagning, lungcancer utreds dock främst via lungonkologiskt centrum på Karolinska/Solna. Bronkoskopier och dränläggning genomförs på lungmottagningen och ST-läkarna har där möjlighet att lära sig basal bronkoskopi, men antalet ingrepp är litet och riskerar att påverka utbildningen menligt. Lungfibros utreds till viss del på sektionen, men antifibrotisk behandling initieras och hanteras via KS/Solna. Allergimottagning finns integrerad på medicinmottagningen, där också den lungmedicinska öppenvården bedrivs. Allergimottagningen sköter inte avancerad astmamedicinering och därför ser ST-läkarna inte heller hur sådan behandling utförs. Lungmottagningen har ca 1800 besök per år, allergimottagningen drygt 2000. Lungfysiologiska undersökningar genomförs dels på lungmottagningen, dels via klinisk fysiologisk mottagning. Den lungmedicinska verksamheten är bred och ger tillsammans med sidoutbildning på andra lungmedicinska enheter en god bas för de blivande specialisterna. Genom årlig rapport från ST-läkare och studierektor så kontrolleras ST-utbildningen kontinuerligt.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Den lungmedicinska sektionen är en del av den internmedicinska kliniken på Södersjukhuset. Det finns fyra fast anställda, och en timanställd, specialist i lungmedicin inom verksamhetsområdet, och alla är aktiva som ST-handledare. Dessutom finns anställd allergolog, som är specialist i lungmedicin. I nuläget finns det tre ST-läkare, samtliga är redan internmedicinare, och ytterligare två ST-tjänster är på gång. Av specialisterna är två disputerade och en bedriver fortsatt forskning inom sin tjänst. Det finns ytterligare disputerade läkare inom den internmedicinska kliniken och forskningsaktivitet finns. Studierektor är ansvarig för alla ST-läkare inom internmedicin, ca 50 stycken, och har 40% av sin tjänst avsatt för uppdraget.

Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Utrustning för basal bronkoskopi och dränläggning finns på lungmottagningen. Antalet ingrepp är begränsat och påverkas av att lungmedicin är en del av den endoskopiska verksamheten. Andra undersökningar, t ex coloskopier, har ett mycket större flöde av patienter. Tillgång till röntgen och klinisk fysiologiska undersökningar är god. Antalet tillgängliga rum på mottagningen begränsas av det faktum att mottagningen delas av flera internmedicinska verksamheter. ST-läkarna har tillgång till avskild, funktionell arbetsplats i sektionens egna lokaler. Tillgång till egen arbetsplats på avdelningen är begränsad då avdelningen är underdimensionerad i detta avseende. Utrustning för mottagningsverksamheten är adekvat. Utrymmen för möten och interna konferenser finns tillgänglig, dels i de egna lokalerna och dels i de gemensamma lokaler som tillhör VO internmedicin.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

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

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

För närvarande är alla ST-läkare redan färdiga specialister i internmedicin och fokus för den här granskningen ligger därför på den specifika lungmedicinska utbildningen.

Jourtjänstgöringen görs inom internmedicin och utgör en rimlig del av tjänstgöringen. Alla ST-läkare har handledare och individuella utbildningsprogram vilka revideras återkommande. Specifikt introduktionsprogram till den lungmedicinska sektionen finns ej, då den introduktion som finns föreskriven gäller internmedicin generellt och är av administrativ karaktär. De lungmedicinska delmål som inte kan tillgodoses inom verksamheten uppnås på ett i huvudsak adekvat sätt via extern placering. Viss utredning av lungfibros och initiering av antifibrotisk behandling finns inte inom verksamheten och fattas som extern placering. Detsamma gäller avancerad astmabehandling.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

E Handledning och kompetensbedömning

Alla ST-läkare har tillgång till huvudhandledare och handledare under andra delar av utbildningen. Rutiner för bedömning finns, dokumenten är kända och används av handledare och ST-läkare. ST-kollegium genomförs två-tre gånger under varje ST-läkares ST. Årlig rapport av ST-utbildningen görs och rapporteras inom verksamheten. Utvecklingssamtal hålls regelbundet med ST-läkarna. ST- läkare och handledare följer upp sidoutbildningarna. Det finns en lista över olika typer av utbildningsproblem och sätt att analysera sådana, men den är inte att betrakta som en rutin.

Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Den interna lungmedicinska utbildningen är begränsad och inte specifik för ST-läkarna. Teoretiska kurser och utbildningar (C-mål) planeras in i utbildningsprogrammen och genomförs som planerat. A- och B-mål är redan avklarade i och med att den internmedicinska grundspecialiteten är genomförd. Deltagande i nationell lungkonferens (SLK) genomförs. Planer finns för införande av tid för självstudier.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- 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.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Inom den gemensamma internmedicinska verksamheten hålls återkommande Journal Clubs där vetenskaplig kompetens bedöms enligt mall. Vetenskapligt arbete genomförs oftast inom ST i internmedicin. Sjukhusövergripande kurser i medicinsk vetenskap respektive kvalitets-och patientsäkerhetsarbete finns och används. Disputerade handledare finns och vetenskapligt arbete kan utföras inom den lungmedicinska sektionen. En av ST-läkarna har precis fått sitt vetenskapliga arbete accepterat för publikation. Doktorandprogram finns på SÖS, och den lungmedicinska sektionen har en forskande specialist. ST-läkare är ansvariga för uppdatering av ett vårdprogram var.

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Gradering

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Som ST-läkare i lungmedicin har man PAL-ansvar för en del av avdelningens patienter och får på så sätt hantera specialistrollen i begränsad form. 360-graders bedömningsmall används återkommande för bedömning av ledarskap och samarbetsförmåga. ST-läkarna deltar i planering och genomförande av internutbildning inom den internmedicinska verksamheten och bedöms strukturerat med återkoppling. SÖS har en stor roll i läkarutbildningen och ST-läkarna handleder och utbildar studenter på grundutbildningen. Bedömning och återkoppling av den handledning som ST-läkarna ger förekommer sällan. Auskultation hos chef eller ledare är inte vanligt förekommande.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.