



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-11-23/24**

**Klinisk Immunologi o  
Transfusionsmedicin**  
Klinik

**Linköping**  
Ort

Ann-Sofie Liedberg, Bo Nilsson  
Inspektörer

### **Gradering**

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

## STRUKTUR

### A Verksamheten

Klinisk immunologi och transfusionsmedicin i Linköping är organiserad inom Diagnostikcentrum och lokaliserad på centralt läge i huvudbyggnaden på Linköpings Universitetssjukhus. Verksamheten ansvarar inom regionen för blodgivare/blodtappning, komponentberedning/utlämning, aferes inkluderande plasma/trombocytgivning, hantering av autologa och allogena blodstamceller samt diagnostik inom blodgruppsimmunologi cellulär immunologi, autoimmunitet, allergi och till viss del HLA-typning.

Ansvarig för verksamheten är verksamhetschef (VC) som är disputerad biolog. Dessutom finns 2 enhetschefer samt 8 specialistläkare och 2 ST-läkare. Två specialister i respektive klinisk immunologi och transfusionsmedicin är utsedda av VC för att bedöma ST-läkarnas medicinska kompetens.

Utredning och diagnostik av patienter/donatorer planerade för transplantation saknas till stora delar för blodstamceller och finns inte alls för solida organ. Kliniken har en plan för att tillgodose detta behov genom kompletterande sidoutbildning där 3 månader på annan relevant klinik är obligatorisk.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

På kliniken arbetar 2 seniora specialister inom klinisk immunologi, 3 seniora specialister inom transfusionsmedicin samt 3 dubbelspecialister KITM med specialistexamen <5 år gammal.

Av de seniora specialisterna i klinisk immunologi, varav båda dessutom är specialister i neurologi, är en professor och en docent. Ytterligare 4 läkare är disputerade inkluderande samtliga med specialistexamen efter 2012. Det kan konstateras att kliniken just nu har en mycket hög och bred medicinsk kompetens men också att samtliga seniora specialister har 5-10 år kvar till pension vilket till viss del gör bemanningen skör.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## C Lokaler och utrustning

Klinikens lokaler och utrustning är adekvat för den verksamhet man bedriver. Det finns bland annat fina nyrenoverade lokaler för aferesverksamheten som är centralt placerade och nära ansvarig läkare.

ST-läkarna delar ett rum med fönster där det ibland även sitter en BMA. Båda ST-läkarna tycker att detta fungerar mycket bra. Tillgång till ostörda rum finns dessutom. ST-läkarna har tillgång till relevant litteratur och sökningstjänster.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Båda ST-läkarna har ST-kontrakt. Det finns en introduktionsskrift för nyanställda läkare inklusive nya ST-läkare på kliniken. Alla ST-läkare har en individuell utbildningsplan som följer målbeskrivningen och som revideras vid behov. Både allmänna (region) och specifika riktlinjer finns för ST-läkarutbildningen. Jourtjänstgöring (dagjour samt beredskap under natt) ingår som del av utbildningen men saknas för transplatationsrelaterade frågor. Det finns en välfungerande studierektor som är organisatorisk stödfunktion för verksamhetschef, handledare och ST-läkare. God kommunikation mellan ST-läkare, studierektor och VC.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## E Handledning och uppföljning

Övergripande handlingsplan och riktlinjer för handledning beskrivs i "Riktlinjer för ST i Region Östergötland" där både ST-läkarens och handledarens ansvar beskrivs. Dessutom har kliniken förtydligat ansvaret i egna riktlinjer "Specialisttjänstgöring för ST-läkare, KITM".

Huvudhandledare inklusive studierektor har genomgått handledarutbildning medan detta inte gäller samtliga läkare/medicinskt områdesansvariga som även har en roll som klinisk instruktör. Regelbundna träffar för ST-läkarnas huvudhandledare saknas. Det förekommer ofta en momentan och kompetent uppföljning och bedömning av ST-läkarna vid komplexa frågeställningar vid de olika kliniska placeringarna dock saknas dokumentation av denna bedömning. Det saknas också dokumentation av huvudhandledarnas bedömningar av den medicinska progressen.

Handledarsamtal utförs regelbundet både som en spontan händelse när behov uppstår och som inplanerat möte i ordinarie schema. ST-läkarna ansvarar för att dokumentera handledarsamtalen.

VC håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna. Två utsedda specialister (då VC inte är läkare) ansvarar för regelbunden bedömning av ST-läkarnas medicinska kompetens och progress, dock saknas dokumentation från denna bedömning.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## F Teoretisk utbildning

Intern och extern utbildning samordnas av studierektorn. Det finns veckovisa möten inom transfusionsmedicin (måndagsmöten) respektive klinisk immunologi (tisdagslunch) där fall diskuteras. På de senare mötena görs även presentationer av inbjudna föreläsare. Dessutom finns en immunbristtrond 2ggr/termin med diskussion av patientfall. Tidigare (planeras även i framtiden) har studiecirklar

anordnats för att läsa in en text bok i immunologi t ex Abbas. Kliniken är mycket öppen för att ST-läkarna skall kunna åka på externa kurser och kongresser (obligatoriska men även icke-obligatoriska) för att kunna uppnå målen i målbeskrivningen. Den uppskattade tiden som ST-läkaren lägger på intern utbildning är 1 timme per vecka och på självstudier är 4 timmar per vecka. Kliniken kommer sannolikt i framtiden att ansluta sig till det norska nätbaserade programmet i klinisk immunologi som ger föreläsningar 1 gång per vecka under terminerna.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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.

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Förutsättningarna för att kunna genomföra ett vetenskapligt arbete är mycket goda. 3 månader kan sättas av för detta inkl kurser. Forskning inom fr a immunologi håller mycket hög klass och ST-läkaren kan lätt anslutas till detta nätverk för att göra sitt vetenskapliga arbete eller för att påbörja en forskarutbildning. God tillgång på disputerade vetenskapliga handledare för både vetenskapligt arbete och för forskarutbildning. Det saknas regelbundna möten typ "Journal club" där man kan diskutera vetenskapliga arbeten inom disciplinen klinisk immunologi och transfusionsmedicin, men det finns möjlighet till att ansluta sig till olika forskargrupperns gruppmöten där denna typ av diskussioner förs. Förutsättningar för att genomföra kvalitetsarbeten är också goda och man siktar till att lägga dessa i den senare delen av utbildningen och som naturlig del av rutinarbetet t ex byte av metod.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna deltar regelbundet och aktivt med presentationer på seminarier, utbildning av personal samt i det regelbundet förekommande måndagsmötena och tisdagsluncherna. ST-läkarna deltar även i läkarutbildningen med föreläsningar och laborationer. Genomgående är dock att dessa undervisningstillfällen inte är handledda eller att dokumenterad bedömning och återkoppling saknas. Ledarskapskurs ingår som obligatoriskt moment men på kliniken saknas handledarledd träning inom detta område och någon bedömning eller återkoppling sker inte. Båda dessa moment bör förbättras för att utbildningen inom dessa områden skall uppnå samma höga nivå som resten av utbildningen. Förutsättningar för detta är goda bl a genom att det ges kurser för att förbättra både kommunikativ förmåga och ledarskap.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## Styrkor

- God kollegial stämning och god arbetsmiljö. Öppna dörrar till alla beslutsnivåer.
- Just nu en bred senior specialist kompetens.
- Engagerad studierektor
- Tillgänglig verksamhetschef.
- Samlad geografisk placering centralt i sjukhuset.
- Nöjda ST-läkare.
- Trevlig allmän stämning på alla nivåer. Alla känner alla.
- Rimlig arbetsbelastning för ST-läkarna
- Positiv inställning till extern utbildning t ex kurser o kongresser.

## Svagheter

- Ålderfördelningen bland seniora läkare.
- Begränsad möjlighet att uppfylla målen på plats för solida organ- och stamcellstransplantation.
- Brister i kompetensbedömningen (metoder, dokumentation etc) på VC-, handledar- och ST kollegium-nivå. Inte dokumenterat på VC-nivå. Behövs med tanke på

ålderprofilen bland seniora läkare, vilket innebär att ansvariga läkare kanske inte är närvarande vid tillfället för att söka specialistkompetens.

- Lite ont om övningstillfällen pga att andra elever på kliniken t ex på serologisektionen konkurrerar med ST-läkarna och praktik.
- För få tillfällen till kommunikation o presentationer med handledning/återkoppling.
- Bristande möjlighet för ST-läkaren att utveckla sin förmåga att handleda och fått återkoppling.
- Få tillfällen till internutbildning där ST-läkare aktivt deltar och återkoppling sker.
- "Journal club" liknande möten saknas inom diciplinen KITM där vetenskapliga artiklar diskuteras.
- Regelbundna ST-handledarträffar.

## Förbättringspotential

- Rekommendation att snarast anställa 2 ST-läkare för att utnyttja det 5-10 år intervall då de seniora högkompetenta läkarkollektivet är aktivt.
- En instruktion med bedömningstidpunkter under utbildningen och rekommendationer med bedömningsinstrument för att bedöma kompetensen regelbundet över året. Instruktionen kan läggas till de specifika riktlinjerna för ST-läkare som supplement. Ger handledare och ST-läkare stöd för att förbättra denna del av utbildningen.
- Årlig dokumenterad bedömning av VC (eller motsvarande) skall utföras.
- Sidoutbildningen i transplatation bör förläggas på enhet som handlägger transplantationsutredningar under 3 till 6 månader, för att täcka alla aspekter av transplantation som ingår i specialiten KITM (solida organtransplantation samt mer komplicerade moment o bedömningar som rör allogen stamcellstransplantation).
- Förbättra möjligheter till genomförande av träning i kommunikation, presentation, handledarskap, och vetenskapligt tänkande med återkoppling vid samtliga moment.