



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-granskning

Granskningsdatum: **26-27 april 2018**

**Klinisk Immunologi och Transfusionsmedicin  
Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm**

Klinik

Ort

Ann-Sofie Liedberg och Charlotte Dahle  
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 utgör ett funktionsområde inom Karolinska Universitetslaboratoriet och omfattar med få undantag specialitetens samtliga områden. Verksamheten finns vid sex av Stockholms akutsjukhus. Klinisk Immunologi är uppdelad mellan laboratorierna vid Karolinska Solna och Karolinska Huddinge som är geografiskt åtskilda med 2 mils avstånd. Vid klinisk immunologi Solna utförs analyser inom autoimmunitet, allergi och immunbrist. Vid klinisk immunologi Huddinge utförs cellulär immulogi och transplantationsimmunologi som inkluderar utredning inför njur/lever och stamcellstransplantation. Funktionsenheten Immunhematologi förser sex av Stockholms akutsjukhus och hela SLL primärvård med blodprodukter och immunhematologiska analyser. Läkare är placerade dagligen vid Immunhematologins större sektioner i Huddinge och Solna. Blodgivning sker vid tre fasta blodgivarcentraler och ett antal mobila enheter. Komponentframställning finns i Huddinge. Aferessektionen finns i Huddinge och Solna. Här utförs stamcellsskördar, andra celltillvarataganden, patientbehandlingar som plasmaferes, terapeutisk leukaferes, trombaferes eller erytraferes, ECP samt kolonn behandlingar och veneseccio. Till funktionsområdet hör även en utvecklingsenhet med stamcellslab och cellulära analyser.

SPUR-inspektionens bedömning baseras på genomgång av erhållet bakgrundsmaterial och samtal med 4 (av totalt 6) handledare och 4 (av totalt 7) ST-läkare. Ordinarie funktionsområdeschef (FOC) deltog inte utan var ersatt av tf FOC.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Läkarstaben består av 21 specialister varav den totala tjänstgöringsgraden på transfusionsmedicin och aferes under senaste halvåret motsvarar drygt 5 heltidjänster i rutinverksamhet. Övrig tjänstgöring utgörs av forskningstid, administrativa uppdrag och tjänstgöring inom annan verksamhet. Utöver de 21 specialistläkarna finns 2 läkare med annan specialistkompetens (gastroenterlog och njurmedicin, innehar ST-tjänster inom KITM) som arbetar på kliniken.



Sammanlagt är 22 läkare disputerade varav 3 docenter och 4 professorer. Antal ST-läkare är 7. Totalt bedriver 15 specialistläkare och 5 ST-läkare aktiv forskning. Gles specialistläkarbemanning noteras inom vissa områden, vilket gör verksamheten sårbar men också riskerar att försämra ST-utbildningen på grund av bristfällig specialistläkarkompetens med förlängd ST-utbildning som följd. Klinikens läkare har en hög och bred medicinsk kompetens men 15 av de 21 specialisterna har <10 år kvar till pension vilket gör att fortsatt rekrytering och kompetensutveckling av ST-läkare är centralt.

- 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.

## C Lokaler och utrustning

Klinikens lokaler är välfungerande där den tekniska utrustningen ligger i utvecklingens framkant och är av hög kvalitet. Alla läkare delar rum med minst en kollega, och alla har tillgång till skrivplats med dator, ST-läkarna har dock ingen personlig dator. ST-läkarna har tillgång till relevant litteratur i bokformat men inte fri tillgång till samtliga sökningstjänster på internet.

- 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.

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Samtliga ST-läkare har ST-kontrakt. Det finns ett föredömligt introduktionsprogram för nya ST-läkare på kliniken och alla ST-läkare har ett individuellt

utbildningsprogram som följer målbeskrivningen. Tjänstgöringen är uppdelad i olika ämnesområden och förlagd till Karolinska Solna respektive Karolinska Huddinge. Jourtjänstgöring (dagjour samt beredskap under natt) ingår som del av utbildningen. Det finns en välfungerande studierektor som är ett organisatoriskt stöd för såväl ST-läkare, handledare och verksamhetschef. Kommunikationen mellan ST-läkare, handledare och studierektor förefaller vara mycket god.

- 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.

## E Handledning och uppföljning

Kliniken utgår från det övergripande dokumentet "Karolinska Universitetssjukhusets lokala bestämmelser för ST" för hur ST-utbildningen ska bedrivas och följas upp. Alla ST-läkare har en utsedd huvudhandledare samt tillgång till kompetenta kliniska handledare vid respektive placering. Möten mellan ST-läkare och huvudhandledare sker regelbundet och inkluderar ett antal bedömningsgrundande moment som t.ex. specialistkollegium. Fortlöpande bedömningar utförs även av kliniska handledare (t.ex. medsittning och checklistor). På grund av klinikens uppdelning mellan Huddinge och Solna händer det att ST-läkare och huvudhandledare under långa perioder inte arbetar på samma arbetsplats vilket inte är optimalt men svårt att undvika.

- 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.

## F Teoretisk utbildning

Kliniken har mycket hög medicinsk kompetens inom samtliga områden som är relevanta för ST-utbildningen. Obligatoriska ST-kurser planeras in i ST-läkarnas utbildningsprogram och dessutom erbjuds ST-läkarna att delta i internationella konferenser samt att ta del av ett omfattande utbud av föreläsningar på Karolinska



sjukhuset och Karolinska Institutet. Ambitionen är att regelbundet genomföra interna utbildningar med klinikens egen expertis, vilket dock inte blir så ofta som önskvärt. Detta beror framför allt på att ST-läkaren inte kan frigöras från sin ordinarie rutinplacering men också på att klinikens experter är upptagna på annat håll. ST-läkarna förväntas utnyttja tid för självstudier inom den ordinarie verksamheten vilket inte alltid är möjligt på de mer arbetsintensiva dagjoursplaceringarna i Huddinge.

- 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

Majoriteten av ST-läkarna har disputerat eller är involverade i forskning/doktorandprojekt. För ej forskningsaktiva ST-läkare erbjuds 10 veckors tjänstgöring för projektarbete. Ett flertal specialistläkare är aktiva forskare och via klinikens nära samarbete med KI erbjuds ST-läkarna en stimulerande akademisk miljö med stora möjligheter till vetenskaplig utbildning. Kvalitetsarbete genomförs oftast via delaktighet i klinikens ordinarie metodutvecklingsprojekt.

- 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 erbjuds utbildning i ledarskap och praktiskt träning inkluderande handledning och kommunikation. Detta sker bland annat genom att föreläsa, att samarbeta med övriga personalkategorier samt genom att leda arbetsmöten. I dessa avseenden noteras brister när det gäller kontinuerlig handledning och återkoppling.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

- Hög kompetens hos klinikens specialistläkare och övriga personalkategorier.
- Erfaren, engagerad och kompetent studierektor.
- God arbetsmiljö med ändamålsenliga lokaler och teknologi i framkant.
- Verksamheten omfattar med få undantag specialitetens samtliga moment.
- Överlag mycket nöjda ST-läkare som upplever gott stöd av specialistläkare.
- Stimulerande akademisk miljö.

## Svagheter

- Sned åldersfördelning i specialistläkarstaben där 15/21 läkare beräknas gå i pension inom 10 år.
- Gles specialistläkarbemanning inom vissa områden vilket riskerar att försämra och förlänga ST-utbildningen.
- Bristfällig återkoppling till ST-läkare avseende deras utbildning i ledarskap, kommunikativ förmåga och handledarskap.
- Verksamheten bedrivs på två geografiskt skilda sjukhus (Solna och Huddinge) vilket i perioder försvårar kontinuitet i handledning, utbildning och uppföljning.
- ST-läkare har inte tillgång till samtliga relevanta internetjänster.

## Förbättringspotential

- Fortsatt rekrytering av ST-läkare är avgörande för att kunna tillgodose framtida kompetensbehov inför utbildning av aktuella och kommande ST-läkare.
- Plan för kompetensöverföring till efterträdande studierektor bör tas fram då aktuell studierektor går i pension inom 5 år.
- Organisera placeringar/aktiviteter så att ST-läkare kan närvara vid planerade internutbildningar, förslagsvis genom schemaläggning av internutbildning. ST-läkarna efterfrågar föreläsningar av klinikens specialistläkare och diskussioner utifrån vetenskapliga artiklar.
- Regelbunden återkoppling till ST-läkaren vad gäller undervisning, handledning och ledarskap.
- Rekommendation om minsta antal beredskapstillfälle ("Lab" respektive "Aferes") per år och ST-läkare bör införas.



LÄKARNAS INSTITUT FÖR PROFESSIONELL UTVECKLING I VÅRDEN