



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Karolinska Universitetssjukhuset

Klinik

Klinisk fysiologi

Specialitet

2019-06-03 – 2019-06-05

Datum

Stockholm

Ort

Irina Dioubanova och Karin Rodmar

Inspektörer

Styrkor

- En verksamhet med stor bredd och spetskompetens De flesta utbildningsmålen kan uppnås inom den egna kliniken.
- Öppet och inbjudande arbetsklimat där det är lätt att få kontinuerlig handledning i det dagliga arbetet trots få specialister på enheten
- Gemensamma granskningsrum, vilket främjar en god lärandemiljö där det är lätt att ställa frågor och som ger naturliga tillfällen för informella falldiskussioner.
- Det finns alltid en namngiven specialist att vända sig till under varje arbetspass.
- Goda möjligheter att delta i relevant extern utbildning.
- Engagerad ST-studierektor som utgör ett gott stöd till chefer, handledare och ST-läkare.
- Goda möjligheter att delta i undervisning för studenter på grundutbildningarna och på olika kurser enheten anordnar.
- Goda möjligheter att genomföra kvalitetsarbete och ofta även tidigt under ST-utbildningen.
- Goda möjligheter att genomföra individuellt arbete enligt vetenskapliga principer. Flera disputerade läkare finns på kliniken.
- Positiv anda i ST-läkargruppen där man stöttar och utvecklar varandra.

Svagheter

- Få tjänstgörande specialister, både på "siten" i Solna och i Huddinge.
- ST-läkarna saknar schemalagd studietid.
- Enstaka handledare saknar ST-handledarutbildning.
- Ibland bristande uppföljning av sidoplaceringar där man saknar en etablerad struktur för hur detta ska gå till och där huvudhandledaren inte alltid efterfrågar en återkoppling från ST-läkaren efter avslutad sidoplacering.
- Delvis otillräcklig återkoppling på muntlig kommunikativ kompetens samt ledarskapskompetens.

Förbättringspotential

- Vi ser positivt på att man börjat genomföra rotation av ST-läkare mellan sajterna i Huddinge och Solna och vi tycker att man bör utveckla detta ytterligare. På så sätt får ST-läkarna möjlighet att ta del av respektive "sajts" specifika patientunderlag och undersökningar, vilket leder till en både djupare och bredare kompetens. Ökad rotation skulle även leda till en större samstämmighet i ST-utbildningen mellan sajterna.
- Avsätt och tydliggör tid för självstudier i schemat.
- ST-läkare i slutet av sin ST-utbildning bör få ta ansvar, under handledning, för ronder och där demonstrera undersökningar. På så sätt får ST-läkaren möjlighet att träna muntlig kommunikativ- och ledarskapskompetens samt möjlighet till fördjupad "fackkunskap". Viktigt att ST-läkaren även får återkoppling på sin insats.
- Överväg införande av journal club (möjlighet att diskutera och kritiskt granska vetenskaplig litteratur).
- Skapa bättre möjligheter att återkoppla till övriga på enheten från kurser/kongresser man deltagit vid.
- Förbättra dokumentationen av handledarsamtal, revidering av utbildningsplan etc. Redan idag görs detta till viss del, men bör förbättras och ske mer systematiskt.
- ST-läkarna bör ta initiativ till sit-in, CBD med skriftlig återkoppling/dokumentation i enlighet med de riktlinjer som enheten redan har i sin handledarinstruktion. I praktiken blir detta sällan av. I nuläget genomförs sådana bedömningar framförallt inför kompetensbedömning för viss metod etc., men bör göras även vid andra tillfällen.
- En generell plan bör tas fram med riktlinjer för hur enheten ska hjälpa ST-läkare som riskerar att få svårigheter att uppnå specialistkompetens eller har en bristande professionell utveckling. (Enheten har redan en viss beredskap för detta, men ej nedskriven i ett dokument och Karolinska sjukhuset centralt är på gång att ta fram en generell plan för detta.)

STRUKTUR

A Verksamheten

Klinisk fysiologi är organiserad i Funktionsområde Klinisk fysiologi på Karolinska Universitetssjukhuset och har verksamhet både i Solna och Huddinge. Verksamheten har en stor klinisk bredd och spetskompetens, vilken tillsammans med inplanerade sidoutbildningar är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska uppfyllas. I stort har man samma utbud av undersökningar i Solna och Huddinge men Solna har en större MR-verksamhet och Huddinge har en större kärlverksamhet och utför fler stresseko-undersökningar. Patientklientelet, framförallt avseende eko-undersökningar skiljer sig delvis åt mellan sajterna. Det finns dokumenterade riktlinjer för hur specialisttjänstgöringen ska kunna genomföras och regelbunden utvärdering sker.

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

Samtliga ST-handledare för ST-läkare i klinisk fysiologi är specialister i klinisk fysiologi och de flesta, men inte alla, har genomgått handledarutbildning. Enheten har ett öppet och positivt utbildningsklimat och trots att det finns relativt få specialister kan adekvat handledning och instruktioner ges. ST-studierektorn som är specialist i kardiologi och klinisk fysiologi, har en skriftlig uppdragsbeskrivning och har genomgått handledarutbildning. ST-studierektorn har sin tjänst som biträdande överläkare framför allt förlagd till Huddinge, men finns regelbundet på plats i Solna för studierektorsuppdraget och är i övrigt tillgänglig per telefon och mejl. Det finns lokala skriftliga instruktioner för hur handledningen ska gå till. Särskilda handledarträffar för handledarna för att diskutera kring utbildning och handledning saknas, men dessa frågor kan vid behov diskuteras vid administrativa läkarmöten eller vid specialistkollegium.

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

Enheten med dess två "sajter" har ändamålsenliga lokaler med en god maskinpark. ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats. På båda sjukhusen finns gemensamma granskningsrum vilket främjar en god lärandemiljö. Det finns tillgång till medicinsk referenslitteratur samt tillgång till bibliotekstjänst på sjukhuset.

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

Det finns dokumenterade rutiner för introduktion av nya ST-läkare på kliniken. ST-läkarna har individuella utbildningsplaner, som upprättats tillsammans med huvudhandledare, och dessa följs upp regelbundet och revideras vid behov. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras på den egna enheten, kompletterande adekvat sidoutbildning finns planerad och kan genomföras inom den egna regionen. ST-läkarna har sin tjänst huvudsakligen knuten till den ena sajten men har placeringar även på den andra. I dagsläget tjänstgör alla ST-läkare på MR-enheten i Solna oavsett huvudplacering. Likaså får alla ST-läkare grundläggande kärutbildning på Huddinge. Patientklientelet skiljer sig delvis mellan sjukhusen, framför allt när det gäller eko-verksamheten, och man planerar därför att utöka rotationen av ST-läkarna, så att de kan ta del av respektive sajts specifika patientunderlag. Jourlinje nattetid och helger (beredskapsjour) för klinisk fysiologi finns i Solna, men för närvarande ej i Huddinge. ST-läkare i Solna deltar under senare delen av sin ST i beredskapsjouren och har då erfaren specialist som bakjour. ST-studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare och tar aktiv del i bedömningen av ST-läkarnas kompetens och utveckling.

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

ST-läkare, såväl egna som randande har en personlig handledare. Regelbundna möten med handledare genomförs och ska enligt enhetens riktlinjer dokumenteras av ST-läkarna, men dokumentationen blir inte alltid av. Tider för medarbetarsamtal med läkarchef erbjuds en gång/år. ST-läkarnas kompetens och utveckling bedöms genom handledarsamtal, strukturerade bedömningar enligt särskilda mallar (önskemål enligt enhetens egna dokument om minst tre sådana tillfällen/termin men sker i verkligheten mer sällan), specialistkollegium (1 gång/år) samt i det dagliga kliniska arbetet. Kompetensvärdering av enskilda undersökningsmetoder samt utfärdande av signeringsrätt är också en del av kompetensbedömningen. Vid sidoutbildning på annan enhet/klinik har ST-läkarna där en särskild utsedd handledare men uppföljningen av sidoplaceringen/ återkoppling till hemmakliniken är något bristfällig. Dokumenterad plan för hur man ska hjälpa en ST-läkare som riskerar att hamna i svårigheter att uppnå enskilda delmål eller har en bristande professionell utveckling saknas, dock har kliniken en viss beredskap/gemensam förståelse i specialistgruppen för hur detta ska hanteras.

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

ST-läkarna ges goda möjligheter att delta i relevanta externa kurser. Regelbunden internutbildning förekommer på respektive sajt. Dessutom genomförs gemensam utbildning för alla ST-läkare i klinisk fysiologi i Stockholm en halvdag/månad. ST-läkarna är involverade i olika utbildningsmoment för läkarstuderande och BMA vilket bidrar till fördjupning i medicinska ämnesområden. Schemalagd tid för självstudier finns ej, men ST-läkarna har regelbundet schemalagd administrativ tid, som är tänkt att även inrymma självstudier, dock svårt att hinna med det.

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

ST-läkarna ges mycket goda möjligheter till utbildning i vetenskapligt förhållningssätt, (kliniken har flera disputerade läkare och bland ST-läkarna finns både disputerade och doktorander). Individuella arbeten utifrån vetenskapliga principer genomförs. Mycket god vetenskaplig miljö finns på kliniken. Kvalitetsarbeten genomförs, många gånger i form av att ST-läkarna redan tidigt under ST-utbildningen blir involverade i metodarbete. Enheten saknar regelbundna möten där hela ST-läkargruppen kan delta för genomgång och kritisk granskning av vetenskapliga artiklar ("journal club"). Återkopplingen på kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsutveckling är inte helt optimal.

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

Regionen anordnar kurser i ledarskap, etik och kommunikation för ST-läkare. ST-läkare utvecklar den skriftliga kommunikativa kompetensen genom återkoppling på svarsutlåtanden. ST-läkarna har goda möjligheter att utveckla kommunikativ kompetens och ledarskap genom att tidigt delta i metodarbete, delta i undervisning av studenter, handleda under handledning och genom att föreläsa på interna möten, men återkopplingen, framför allt från seniora kollegor, är något bristfällig.

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.

2019-10-02

Dnr: K2019-5450

FO Klinisk fysiologi
Maria Eriksson
Telefon: 08-517 756 44
maria.j.eriksson@sl.se

Renate Antonsson, Projektledare
Läkarnas institut för professionell
utveckling i sjukvården LIPUS AB
Postadress Box 5610,
114 86 Stockholm

Handlingsplan avseende förbättringsåtgärder genomförda efter SPUR-granskning av specialiseringstjänstgöring genomförd 2019-06-03--05 vid Funktionsområde Klinisk fysiologi, Karolinska Universitetssjukhuset

Stort tack för er utvärdering av ST-utbildning vid FO Klinisk fysiologi, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm. Vi har nu nogsamt gått igenom era synpunkter och nedan beskrivs vår handlingsplan för förbättringsåtgärder, varav många redan är införda eller påbörjade.

B: Medarbetarstab och interna kompetenser - Avseende handledarutbildning och handledarträffar vilket gav oss graderingen D vid SPUR-inspektionen:

De huvudansvariga handledare som saknar handledarutbildning har anmält sig och antagits till närmast kommande handledarutbildning (januari samt februari 2020). Fram till dess har berörda ST-läkare tillgång till bihandledare med godkänd handledarutbildning.

ST-läkare som har sökt eller som kommer att söka specialistkompetens under 2019 har anmält sig alternativt uppmuntrats till att anmäla sig till handledarutbildning i januari/februari 2020. Med detta tillskott av handledarutbildade specialister kommer tillgången till antal ST-handledare öka på kliniken.

Sedan v 34 har kliniken sajtgemensamma möten en gång per veckan över länk. Detta förväntas leda till att förbättra kommunikationen mellan ST-läkare, handledare och ST-studierektor.

Vidare planeras regelbundna handledarträffar utöver de årliga specialistkollegierna. I samband med klinikens planeringsdagar 2ggr/år. Vid behov kan ytterligare handledarträffar anordnas.

Sammantaget bedöms dessa åtgärder ge handledarna möjlighet att diskutera aktuella utbildnings- och handledningsfrågor samt utbyta erfarenheter mellan handledare och ledningsgrupp samt att sprida information om nya riktlinjer och möjliga vidareutbildningar.

F: Teoretisk utbildning - Avseende tid för regelbundna självstudier (som fick betyg C vid SPUR-inspektionen):

Minst fyra gånger per termin avsätts en halvdag för - deltagande i Stockholmsgemensam ST-utbildning. Utöver detta finns det för varje ST-läkare avsatt i schemat en halvdag i månaden för teoretiska självstudier. Innehållet för dessa halvdagar ska planeras med handledaren.

Ronder ledda av ST-läkare för att träna muntlig och kommunikativ kompetens:

ST-läkare i slutet av sin ST har sedan inspektionen introducerats för rondverksamheten med tydlig handledning inför och med systematisk utvärdering efter ronden. Inlärningsmomentet har varit uppskattat varför fler kommer att introduceras under hösten.

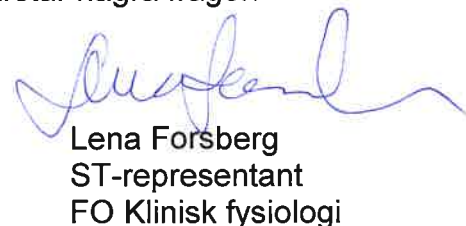
Vi hoppas att våra åtgärder och handlingsplan bedöms som adekvata och motiverar en ändring av grad D till C avseende punkt B i bedömningen (handledarutbildning och handledarträffar). Kontakta oss gärna om det kvarstår några frågor.



Maria Eriksson
Funktionsområdeschef
FO Klinisk fysiologi



Tiia Karu
Studierektor
FO Klinisk fysiologi



Lena Forsberg
ST-representant
FO Klinisk fysiologi