



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Karolinska Universitetssjukhuset

Klinik

Foniatri

Specialitet

2019-11-04 – 2019-11-06

Datum

Stockholm

Ort

Katarina Olofsson

Inspektör

Styrkor

- Nuvarande ST-chef och ST- studierektor, VC aktiva och engagerade i grenspecialiteten.
- ST läkaren har en personlig HL och ett individuellt utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen.
- HL ger ett aktivt stöd i att uppnå utbildningsmål, regelbunden kontroll av succession/progression med relevanta protokoll.
- Klinisk god och bred kompetens, ett bra formellt ramverk för ST i ämnet foniatri, med mycket goda förutsättningar för att målbeskrivningens krav ska uppfyllas.
- Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är god och lika mellan noderna.
- Utmärkta förutsättningar för vetenskapligt arbete, kvalitetsarbete och handledning.
- Tydlig målbeskrivning för foniatri enligt UEMS design för kunskapskontroll av färdighet (ja/nej).
- Välplanerad extern sidoutbildning i tid och innehåll.
- Det finns en stor ambition i att bli bättre och att utvecklas, en tilltalande formbarhet inom tydliga kliniska och vetenskapliga ramar.

Svagheter

- Kursförslag/extern sidoutbildning för grenspecialiteten måste följa den individuella utbildningsplanen avseende såväl interna som externa kurser för att nå målbeskrivningen och undvika inlåsningseffekter och cementering av gamla kunskaper och arbetssätt.
- Jour ingår inte i målbeskrivningen för foniatri och bör därför reduceras till förmån för en snabbare passage genom grenspecialiteten.
- ST läkare skall dokumentera handledarsamtalen, uppnådda kunskaper o färdigheter.
- Gren-specialitet är uppdelad på 2 utbildnings noder, vilket försvårar handledning, samarbete i forskning och kvalitetsarbeten.

Förbättringspotential

- Handledarsamtal, samt uppnådda kompetenser och färdigheter skall dokumenteras och vara tillgängliga för bedömning av progression /succession.
- Den tid ST läkaren jobbar i basspecialiteten (50%) bör nyttjas bättre genom deltagandet i för grenspecialiteten relevanta kurser.
- I målbeskrivningen för foniatri ingår inte jour för ÖNH, vilket bör minimeras för snabbare genomströmning in i grenspecialiteten.
- Nod-rotationer bör reduceras i så stor omfattning som möjligt då verksamheten är liten och inte bör splittras mer. Hemkänsla och samhörighet värderas högt i trivselaspekter.
- Lättare att jämföra utbildning mellan olika utbildningsorter om man använder validerade bedömarinstrument såsom CEX och DOPS.
- ST kollegium minst 1 ggr/år.

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten (fördelat på 2 utbildningsnoder) är tillräckligt allsidig för målbeskrivningen för ST i foniatri. Det avser samtliga delmål A-C. Delmål C (förutsätter specialistkunskap i öron-, näs och halssjukdomar) avser sjukdomspanorama och patientsammansättning. Verksamheten erbjuder goda möjligheter att införskaffa den kunskap som krävs för att självständigt diagnostisera och handlägga merparten av tillstånden inom specialiteten. Detta innefattar kunskaper i anatomi, fysiologi, patologi, etiologi och symtomatologi samt behandling av rubbningar i röst-, tal- och språkfunktioner och orofaryngeal sväljning.

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

Det redovisas 4 läkare med specialistkompetens i foniatri och 20 läkare verksamma inom sektionen för hals och luftvägar vilket ger en utomordentligt god förutsättning för garanterat relevant kunskap, kompetens, stöd och handledning under löpande arbete. Samtliga handledare är handledarutbildade. ST chef och ST studierektor är specialist i basspecialiteten, men inte i grenspecialiteten. Det finns i verksamheten och i ST läkarens utbildningsplan skriftliga riktlinjer för hur handledning av ST läkaren ska gå till, och en checklista för handledarsamtal. Handledarmöten avbokas undantagsvis, och planeras in tillsammans (HL och ST) oftast utanför den tid på fredag eftermiddag som reserveras för uppdraget. Vid HL-träffar reflekteras målbeskrivning och den individuella planen utifrån bedömnings och återkopplingsinstrument, möten som inte dokumenteras.

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

Det finns goda förutsättningar för att erbjuda en kvalitativ utbildning av hög och jämn kvalitet i foniatri avseende lokaler, utrustning för diagnostik och behandling. På båda utbildningsnoderna har ST-läkaren ingen egen fysisk arbetsplats men tillgången till arbetsstationer i kontorslandskap. Bibliotekstjänst, lokala bibliotek samt tillgång till aktuella tidskrifter är väl tilltagna. Det finns tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet. Det är problematiskt att en liten verksamhet är uppdelad på 2 utbildningsnoder, avseende kompetens/ handledning, forskning och kvalitetsutveckling. Sammanhållning är styrkans fundament. Utrustningen motsvarar minst internationell standard för praktiska färdigheter och lärandemål.

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

ST läkaren har en individuell utbildnings- och tjänstgöringsplan som utgår från målbeskrivningen för foniatry. Det finns skriftliga riktlinjer för att motverka individuell diskriminering. Det redovisas ingen specifik intern foniatry ST utbildningen (ex fonetik/lingvistik/logopedi/musik och akustik osv). Introduktionsprogram för basspecialiteten redovisas. ST läkaren i foniatry utför ca 50% tjänstgöring inom basspecialiteten ÖNH under sin grenspecialitetsutbildning i foniatry. En högre genomströmning är att förvänta om den tiden kan reduceras. Jourtjänstgöring utgör inget delmål i målbeskrivningen för foniatry. Det finns handledare till var och en av de 6 sidoutbildningarna. Bortsett från akutverksamheten täcker tjänstgöringen hela panoramat från lätt till avancerad nivå, där tillgången på patienter är mycket god. Det finns ett utvärderings-material av foniatrisk undersökningsteknik, liksom en fin målbeskrivning (förväntade färdigheter) av tjänstgöringens upplägg enligt UEMS design i form av en checklista Ja/NEJ. Utbildningen är målstyrd; ST läkaren tillträdde sitt utbildningsblock i april 2016 (varav 50 % av placeringen ligger i basspecialiteten), föräldrar ledighet för barn 2017-2019 och beräknad specialistkompetens våren 2020. Det innebär att utbildningens mål uppnåtts på drygt 50% av planerad tid. Denna succession visar på en väl fungerande handledarsituation, stort personligt eget ansvar för relevant utveckling och kompetens.

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

Handledningen är överenskommen i förväg och genomförs med regelbundenhet, genom initiativ från HL och ST. Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet med målbeskrivningen för SoS 2008 som bas. Uppföljning och revidering sker årligen via medarbetar /kompetensutvecklingssamtal med ST-chef. Specialistkollegium sker 0,6 ggr/år/ST. Handledarträffar, kunskap och färdighet dokumenteras inte. Även om HL och ST har god kännedom om varandra är det svårt att externt bedöma progression/succession i förhållande till målbeskrivning över tid, då dokumentation saknas. Det finns ingen gemensam tid för foniatrierar att mötas (5 st) och diskutera ex ST, handledning, utveckling ect. Delmål i relation till externa kurser framgår i den individuella utbildnings och tjänstgöringsplanen, som regelbundet revideras och kontrolleras. Externa kurser är fundamentalt för att minimera inlåsnings och cementeringseffekter. HL och ST tjänstgör på samma granskande enhet som i sig är uppdelad på två likvärda utbildningsnoder, vilket försvårar handledningen då ST och HL kan vara placerad på olika noder. ST-läkaren i foniatri, har mycket god tillgång till relevant och kompetent handledning i den dagliga verksamheten. Tydliga instrument för utvärdering av foniatrisk undersökningsteknik, målbeskrivning med tjänstgöring (UEMS design), operation med hands-on del av /hela operationen Den metodik man använder är utvecklad på KS, man använder inte "kända" metoder ex Mini-CEX, DOPS.

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

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra en ST utbildning av hög och jämn kvalitet för foniatri. Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och den individuella utbildnings och tjänstgöringsplanen. ST läkaren delaktighet i utbildning ex genomartikel eller kursreferat, fallbeskrivningar, ST dagar (3-4/termin), internutbildning, journal club, ENT Olympics och web utbildning samt undervisningsuppdrag vid bl.a logopedprogrammet och anordnade kurser

För att tillgodose ST läkarens specifika målrelaterade behov av SK kurser måste relevanta utbildningar erbjudas såväl internationellt (ex PEVOC, ELS) eller nationellt (SFF, utlokalisering, logopedi, musik/akustik/ fonetik/lingvistik) då den nationella utbildningsmarknaden inte räcker till.

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

Kliniken redovisar 34 disputerade ÖNH läkare (av 56 specialister), den akademiska numeriska meriteringen är mycket god. ST läkaren uppmuntras och får stöd och finansierad tid av sin vetenskapliga handledare i att genomföra, dokumentera och redovisa vetenskapligt arbete på forskarnivå. ST läkaren är inom ramen för anställningen knuten till en doktorandutbildning. Kvalitetsarbete har utförts i basspecialiteten. ST läkarens vetenskapliga produktion bedöms regelbundet av forskningshandledaren i enlighet med KI:s riktlinjer för doktorandstudier. ST läkaren/doktoranden kommer att redovisa forsknings och utvecklingsarbete såväl lokalt, regionalt, nationellt som internationellt på specialistföreningens möte, kongresser, vetenskapliga seminarier eller andra akademiska sammankomster

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

Stimulerande klimat gällande ST läkarens möjligheter att utveckla sin kommunikativa kompetens muntligen och skriftligen inte minst inom pedagogiska ramar. ST läkaren praktiserar sitt ledarskap i organisatoriskt arbete, tillsammans med kollegor/medarbetare i syfte att skapa funktionella multidisciplinära samarbetsformer kring patienter och anhöriga. Förmågan att utveckla sin ledarroll är väl balanserad genom handledarstöd. ST läkaren har i sin basspecialitet, en ledarskapsutbildning "LUST". Den kommunikativa kompetensen i ledarskap bedöms och återkopplas på ett adekvat sätt.

Ledarskapskompetensen hos ST läkaren är grundläggande i målbeskrivningen för ÖNH med en progression in i grenspecialiteten. Jag får intrycket att "här utbildas framtidens goda ledare, superbra".

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.