



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Karolinska Universitetssjukhuset**  
Klinik

**Hud- och könssjukdomar**  
Specialitet

**2020-02-03 – 2020-02-06**  
Datum

**Stockholm**  
Ort

**Åsa Boström och Katarina Lundqvist**  
Inspektörer

## Styrkor

- Hög klinisk kompetens
- Stark klinisk forskningskultur. Akademisk aktiv klinik där majoriteten av specialisterna är disputerade. Flertal forskningsaktiva ST-läkare
- Mycket god kollegial stämning
- Brett högspecialiserat sjukdomspanorama
- Slutenvårdsavdelning finns
- Stort utbud av special- och samarbetsmottagningar
- Bra arbetsklimat med "högt i tak"
- Alltid tillgänglig konsult/back up
- Gemensam daglig klinikrond
- Patologrond 1-2 gånger/vecka
- Internutbildning en eftermiddag per vecka med specifik ST-utbildning en timma/vecka
- Vetenskapliga möten med Journal club och FoUU seminarier
- Regelbundna dermatoskopirond
- ST-läkarna deltar aktivt i kandidatundervisningen
- Regionala ST-utbildning en gång/termin
- Verksamheten har förutsättningar för att genomföra specialisttjänstgöring av mycket hög och jämn kvalitet
- Engagerad ST-studierektor och ST-chef
- Goda möjligheter att delta i utbildningar och externa kurser
- Regelbundna SPUR-inspektioner

## Svagheter

- Återkoppling avseende ledarskap, kommunikativ kompetens och att handleda förekommer i varierad utsträckning
- Högspecialiserad vård medför begränsad erfarenhet av att bedöma och följa vanligare huddiagnoser (casemix)
- Minimal flexibilitet avseende tillgänglighet av mottagningsrum vilket kan försvåra handläggning av oförutsedda händelser
- Moderna rum, men inte specifikt anpassade för hudverksamhet
- Möjlighet till badbehandling finns endast på Huddinge sjukhus
- Sammanhållen tjänstgöring på specialmottagning saknas ofta, ex vis på barnmottagning, ljusmottagning eller behandlingsavdelning
- Handledarsamtalen dokumenteras inte kontinuerligt av ST-läkarna
- Högspecialiserad vård medför att mix med lättare fall är begränsat

## Förbättringspotential

- Kontinuerlig, strukturerad återkoppling i ledarskap, kommunikativ kompetens och att handleda bör vidareutvecklas
- En mer strukturerat kirurgiskt utvecklingstrappa kan rekommenderas
- Se över möjlighet till reglerat samarbete mellan Hud KS och hudmottagningar inom regionen, för att bidra till ökad erfarenhet av vanliga hudsjukdomar
- Se över möjlighet till förbättrad sammanhållen tjänstgöring på specialmottagningarna
- Dokumentera regelbundet handledarsamtalen
- Komplettera informationsmaterialet med de special- och samarbetsmottagningar som finns
- Se över om rekommendationer för omfattning av tjänstgöringsplacering på special- och samarbetsmottagningar kan utformas

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Verksamheten för Hud- och könssjukdomar på Karolinska Universitetssjukhuset är uppdelat i Tema Inflammation och Tema Cancer som bedriver specialiserad och högspecialiserad vård. Upptagningsområdet innefattar Region Stockholm inklusive Gotland. Verksamheten har 40 000 öppenvårdsbesök samt 470 slutenvårdstillfällen per år vilket omfattar ett brett, högspecialiserat sjukdomspanorama. I Region Stockholm är större delen av basal dermatologisk vård förlagd till vårdval. Den huvudsakliga kliniska verksamheten på Karolinska är öppenvårdsbaserad där Tema Inflammation och Tema Cancer bedrivs i gemensamma lokaler. För slutenvården har kliniken ett regionövergripande ansvar och ett flertal utomlänspatienter med tillgång till ca 10-12 hudvårdplatser på gemensam avdelning med reumatologi och njurmedicin. Inom verksamheten finns specialmottagningar med Mohs kirurgi, TX-mottagning, familjära melanom, tjocka melanom i samarbete med onkolog, lymfomtagning tillsammans med hematologi, genodermatosmottagning, psoriasisomtagning, AD-mott, barnmottagning med eksem- och psoriasissskola, bensårs-, urtikaria-, hår- och nagelmottagning, HS-mott med laserbeh, och vulvamottagning. Den venereologiska sjukvården bedrivs på Huddinge sjukhus (SESAM Huddinge). Ett flertal samarbetsmottagningar med andra specialiteter hålls regelbundet på kliniken, HCC-konferens varje vecka (onkolog, plastikkirurg, dermatopatolog och dermatolog), barnallergologi/hud, vuxenallergologi/hud, lymfomkonferens (hematolog/hud), barnreuma/hud, kärllkonferens barn (kärllkirurg, röntgenläkare, hud), hemangiom mottagning hud/barnkoagulation, kongenitala nevi mottagning (hud/plastikkirurg), läkemedelsbiverkansmottagning (farmakolog/hud). Verksamheten bedriver omfattande forskning, utveckling och undervisning. Kliniken ansvarar för utbildning av läkarstudenter på KI, där ST-läkarna deltar aktivt i undervisningen.

### 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

Totalt finns ca 100 medarbetare varav 40 läkare, 26 specialister, 13 ST-läkare och en vik ul. Av dessa är 22 disputerade och 2 professorer. Dessutom finns 2-4 ST-läkare under sidoutbildning från annan specialitet. Det finns tillräckligt många specialister med bred kompetens för att ST-läkarna skall få adekvat handledning. Engagerad och delaktig ST-studierektor och ST-chef. ST-studierektorn har 10 % avsatt tid för uppdraget. Samtliga handledare har genomgått handledarutbildning. Tillgång till fotograf finns.

### 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

Verksamheten bedrivs i nybyggda, ljusa, luftiga och moderna lokaler. Tillgången till mottagningsrum är schemalagd då dessa delas med andra verksamheter, vilket medför att flexibiliteten för exempelvis extramottagning tidvis är begränsad. Samtliga läkare har tillgång till egen arbetsplats med egen dator i kontorslandskap.

Behandlingsavdelning/dagsjukvård finns med tillgång till ljusbehandling, UVA, UVB och hand- och fot-UVB, PDT, Bucky, koldioxid- och YAG-laser. Möjlighet till badbehandling finns enbart på Huddinge sjukhus. En operationssal finns. Utrustning med konfokalmikroskop finns för preoperativ bedömning av tumörutbredning. Tillgång till IT-baserad sökbar facklitteratur och vetenskaplig databas finns via Universitetsbiblioteket.

### 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 övergripande skriftliga riktlinjer för målbeskrivningen. Alla ST-läkarna har individuella utbildningsprogram som revideras vid behov. Formaliserat introduktionsprogram för vik UL och ST-läkare finns. ST-läkarna placeras tidigt på slutenvårdsavdelning. Schemalagd mottagningsverksamhet planeras med initialt väl tilltagen tid per patientbesök med 6 mottagningspass per vecka vid heltidstjänst. En "konsult" finns alltid tillgänglig för löpande instruktioner under mottagningstid. Den högspecialiserade inriktningen medför att enklare diagnoser (casemix) ses i mindre omfattning i mottagningsverksamheten, vilket endast kompenseras med viss tjänstgöringstid på vårdvalsenhet. Dock sakans reglerade avtal för detta. Tumörverksamheten omfattar ett brett diagnospektrum. Operationsmöjlighet finns i mindre omfattning då flertalet operationer remitteras till annan kirurgisk verksamhet. Genom placering på vårdvalsenhet med kirurgisk inriktning ges ST-läkarna möjlighet till ökad praktisk kirurgisk färdighet. ST-läkaren får efter önskemål placering på verksamhetens olika specialmottagningar. SESAM-tjänstgöring är förlagd till Huddinge. ST-läkare deltar i juren dagtid samt efter arbetstid fram till kl 22.00 på vardagar och 08.00-19.00 på helger med 2 timmars inställelsetid med tillgänglig bakjour. ST-läkare ges möjlighet att delta vid samarbetsmottagningar med andra specialiteter. Läkarna samlas dagligen för gemensam rond för diskussion av aktuella patientfall.

### 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

Gott utbildningsklimat med starkt kollegialt stöd. Varje ST-läkare har en personlig handledare som är handledarutbildad. Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. Handledarsamtalen dokumenteras inte kontinuerligt av alla. Specialistkollegium genomförs två gånger per år och återkoppling sker. Bedömning med på förhand kända metoder används. Handledarträffar förekommer. ST-chefen har regelbundna utvecklingssamtal. Under mottagningsarbetet har ST-läkaren alltid tillgång till specialist för löpande instruktioner. Uppföljning av ST-läkarens sidoutbildning sker.

### 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

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras enligt målbeskrivningen. Internutbildning sker kontinuerligt i form av dagliga patientronder med fall från öppen- och slutenvård. Varje onsdagseftermiddag är vikt för internutbildning. Frekvent ges dermatoskopi- och dermatopatologironder. ST-läkarna får möjlighet att delta vid bedömning av teledermatoskopiremisser. Intern ST-utbildning 1 timme/vecka och regional ST-eftermiddag arrangeras en gång per termin. Det finns regelbunden, avsatt tid för självstudier 3 timmar/vecka. ST-läkarna deltar vid nationellt höstmöte. Möjlighet finns att delta vid nationell och internationell konferens. Samtliga ST-läkare erhåller bidrag till en valfri dermatologibok. Tid för inläsning inför ev. europeisk specialistexamen ges 4 veckor.

### 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

Klinik med stark vetenskaplig forskningskultur där majoriteten av specialisterna är disputerade. De senaste två åren har 27 vetenskapliga artiklar publicerats. Flera av ST-läkarna är doktorandanmälda eller har disputerat. Det finns goda förutsättningar att genomföra ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer samt kvalitetsarbete. För vetenskapligt arbete finns 10 veckor avsatt. Regelbundna möten finns för diskussion och kritisk granskning av vetenskaplig litteratur. Dessutom finns FoUU seminarium en gång per termin där bland annat enhetens pågående forskningsprojekt presenteras. Tillgång till doktorandprogram finns.

## 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

ST-läkarna genomgår kurs som innefattar samtliga delar i målbeskrivningens allmänna delmål A och B (LIST 1 och 2). Under slutenvårdsplaceringen ges tillfälle att leda rondarbete där skriftligt utarbetat dokument finns för utvärdering med Rondmall, DOPS och CEX. Samtliga ST-läkarna ges möjlighet att själva handleda och undervisa medicine kandidater. Som kursamannens leder ST-läkarna seminarier, patientvisningar och har egna föreläsningar. Rikligt med tillfällen ges att föreläsa på enhetens interna möten. ST-läkarna deltar aktivt vid Hellerstömsföreläsningarna. Återkoppling sker till viss del.

### 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.