



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Karolinska Universitetssjukhuset**  
Klinik

**Endokrinologi och diabetologi**  
Specialitet

**2021-12-16 – 2021-12-17**  
Datum

**Stockholm**  
Ort

**Ragnhildur Bergthorsdottir och Åsa Boström**  
Inspektörer

## Styrkor

- Bra utbildningsklimat med gott kollegialt stöd
- Erfarna handledare med bred kompetens och tydligt utbildningsintresse
- Verksamhetschef/sektionschef med intresse för ST-utbildningsfrågor
- Engagerad ST-läkargrupp som beskriver att de får gott stöd från både handledare och ledning
- Erfaren studierektor som ger bra stöd till verksamheten
- Välutrustade fräscha lokaler med adekvat utrustning
- ST-läkarna har egna/delar rum där de kan arbeta ostört
- Brett sjukdomspanorama
- Mycket forskningsaktiv klinik
- ST-läkarna får bidrag till kurslitteratur

## Svagheter

## Förbättringspotential

- Individuella utbildningsprogram finns men kan vidareutvecklas så att de framgår tydligt vilka delmål som respektive tjänstgöring/kurser uppfyller samt hur måluppfyllelse skall bedömas
- Skapa fler möjligheter för ST-läkaren att involveras i olika ledarskapsroller ( t.ex. leda APT, team, leda internutbilning) samt få möjlighet att auskultera hos ledningen
- Komplettera gärna den i övrigt goda utrustningen med oftalmometer (Hertel)
- Vidareutveckla arbetet med strukturerad kompetensbedömning som t.ex. sit-in, mini-CEX, DOPS, 360 och videoinspelningar
- Utveckla uppföljning av sidotjänstgöringen
- Ge strukturerad återkoppling då ST-läkarna handleder, undervisar samt i deras ledarskapsroller
- Se över möjlighet att låta ST-läkarna få se fler mindre komplicerade typ 2 diabetes patienter samt patienter med obesitas problematik t.ex. genom sidoplacering inom Centrum för Diabetes och Överviktsenheten
- Uppdatera handledarutbildningarna
- Se över möjlighet att schemalägga internutbildningen på arbetstid och ej under luncherna
- Avsätt tid för handledar-/instruktörsuppdraget
- Se över ST-läkarnas mottagningsarbete på t.ex. osteoporosenheten som idag upplevs tidvis tung, så att det bättre är anpassat till ST tjänsten

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Kliniken ME Endokrinologi vid Karolinska universitetssjukhuset har ca 46 100 öppenvårdskontakter och 560 slutenvårdstillfällen varje år. Kliniken bedriver specialiserad endokrinologi och diabetologi samt högspecialiserad endokrinologi och andrologi. Det finns 2 vårdavdelningar, en på Huddinge med ca 8 slutenvårdsplatser och en på Solna med ca 2 slutenvårdsplatser. Stor del av verksamheten bedrivs via öppenvårdsmottagningar och dagvårdsenheter där polikliniska undersökningar och läkemedelsbehandling utförs. Kliniken har en verksamhet som täcker hela endokrinologins bredd. Adekvata multidisciplinära ronder finns. Basverksamheten inom endokrinologin är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att uppfylla målbeskrivningen.

### 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

Läkarebemanningen är stabil och god. Enheten har 34 specialistläkare (17 på KS Solna och 12 på KS Huddinge samt 5 på ANOVA) varav 27 är disputerade. Totalt finns 5 ST-läkare (4 på KS Huddinge och 1 på KS Solna). Tre av dessa är specialister i internmedicin, 4 har disputerat och den övriga planeras disputeras inom kort.Handledarna har handledarutbildning. Studierektorn har handledarutbildning och avsatt tid motsvarande 10% för uppdraget.

### 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

ME Endokrinologi är placerad i ljusa moderna ändamålsenliga lokaler. ST-läkarna har egna/delar rum där de kan arbeta ostört. It-baserad biblioteks tjänst finns med bl.a. PubMed och Up To Date .

### 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 sedan 1 år tillbaka ett strukturerat introduktionsprogram för nya ST läkare. Tjänstgöringens planering uppfyller kraven i målbeskrivningen. Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som bör vidareutvecklas med koppling till delmål avseende tjänstgöringsplacering/kurser. Jourtjänstgöring görs i form av konsult dagtid under helger med ronder på ME Endokrinologen och MAVAs samt under internmedicinska placeringen (jourer under akutrondning och Kardiologi). ST-läkarna upplever arbetsbelastningen på osteoporosmottagningen tidvis tung vilket bör ses över. Mindre komplicerade typ 2 diabetes patienter samt patienter med obesitas problematik ses i mindre grad på enheten och det bör ses över.

### 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-läkarna har kompetenta huvudansvariga handledare med handledarutbildning som bör vid behov uppdateras. Sittande handledning är individuellt anpassad för ST-läkarna och sker var 4-6:e vecka. Majoriteten av ST-läkarna är redan färdiga internmedicinare innan de påbörjat Endokrinologi-ST. Strukturerad återkoppling i det kliniska arbetet med på förhand kända metoder görs med mini-CEX, sit-in men bör utökas. Specialistkollegier sker 1 gång per år med bra dokumenterad återkoppling. Specialistkollegier kombineras med handledarmöten. ST-läkarna upplever bra stöd för löpande instruktioner/handledning under det kliniska arbetet. Sidotjänstgöring följs upp till viss del. Alla ST-läkarna dokumenterar inte handledarsamtalen, vilket rekommenderas.



## 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

Obligatoriska kurser inplaneras i utbildningsprogrammet. Solna siten anordnar utbildningstillfällen specifikt för ST-läkarna 1 tim/v. På Solna siten finns dessutom läkarmöten 2 ggr per vecka en timmes föreläsning och diskussioner av bl.a up-to date diabetes, vårdprogram mm. På Huddinge siten har man 2 ggr per vecka en timmes internutbildning förlagd lunchtid "Knepiga klubben" samt ett tillfälle specifikt med diabetespatientfall diskussioner. På ANOVA erbjuds undervisning 1 timme var 3:e vecka samt 2 utvecklingsdagar per termin. Dessutom finns övergripande för ME Endokrinologi 2-3 st halvdagars internutbildning för ST-läkarna. Sedan 2021 har ST-läkarna självstudietid (1.5 tim/v) som tas ut i form av hel- eller halvdagar. ST-läkarna har möjlighet att delta i nationella och internationella kurser-möten/konferenser.

### 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

Mycket forskningsaktiv klinik med ca 200 vetenskapliga artiklar publicerade under de senaste 2 åren. Fyra av fem ST-läkare har disputerat och ytterligare en planeras disputeras inom kort.. Samtliga ST-läkarna är aktivt involverade i forskningsgrupper. ST-läkarna genomför verksamhetsnära kvalitetsarbeten som presenteras och implementeras på kliniken.

## 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

Det ges många tillfällen att träna ledarskap på kliniken. Man leder bl.a. ronder, team mm. Vidareutveckling av dessa tillfällen rekommenderas med att t.ex. låta ST läkarna leda läkarmöten, APT mm med en strukturerad återkoppling på dessa moment. ST-läkarna deltar i handledning av studenter och får tillfälle att undervisa och göra presentationer. Strukturerad återkoppling på kompetensutvecklingen av dessa moment genomförs inte idag och bör ses över. Åtgärder rekommenderas.

## 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.