



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**NU-sjukvården**

Klinik

**Klinisk fysiologi**

Specialitet

**2022-01-19 – 2022-01-20**

Datum

**Trollhättan**

Ort

**Eva Persson och Sasko Velkovski**

Inspektörer

## Styrkor

- Det är ett generellt gott utbildningsklimat på kliniken, där det finns tillräckligt med erfarna specialister med god tillgänglighet och ett öppet klimat som stimulerar ST-läkarna i deras utbildning.
- Verksamheten är bred och de flesta utbildningsmålen kan uppfyllas på kliniken, med kompletterande randningar.
- Alla ST-handledare har handledarutbildning. Dessutom har alla utom en av de övriga specialisterna handledarutbildning. Tid avsätts i schemat för frekventa handledarsamtal.
- Strukturerad bedömning och återkoppling av kompetensutveckling sker vid specialistkollegium, som genomförs 1 gång per termin för varje ST-läkare. Där utöver finns körkorts-system för signering av svar för flera metoder.
- Det finns goda förutsättningar för teoretisk utbildning. Internutbildning sker 1-3 timmar/vecka och tid avsätts i schemat för självstudier, cirka 4 timmar/vecka. Det finns goda möjligheter att delta i relevanta externa kurser.
- ST-läkarna har möjlighet att träna handledning och pedagogisk förmåga, då kliniken tar emot många randare och håller utbildning för t ex AT-läkare.
- Det finns goda förutsättningar att genomföra vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete.

## Svagheter

- Det finns bedömningsmallar för fortlöpande, strukturerad bedömning och dokumentation, men de används inte så ofta.
- Inga handledarträffar de senaste åren.

## Förbättringspotential

- Handledarträffar kan ge ökad möjlighet till erfarenhetsutbyte mellan ST-handledarna och underlätta för de två nya ST-handledarna.
- Studierektorn kan verka för att övergripande ST-riktlinjer uppdateras till aktuell målbeskrivning.
- Fortlöpande strukturerad, skriftligt dokumenterad, bedömning kan ökas med hjälp av mallar (t ex [www.sls.se/SFKF](http://www.sls.se/SFKF)) avseende kliniskt arbete (c-målen) och även ledarskap, kommunikation och pedagogisk förmåga (a-målen). Med tanke på utbildningsklimatet på kliniken finns det goda möjligheter att enkelt öka användningen av bedömningsmallarna.
- ST-läkarna kan vara med i några metodgrupper och mot slutet av ST även ha eget metodansvar. Det ger utmärkta möjlighet att utveckla kompetenser avseende a-målen, som t ex kompetens i kvalitetsarbete och ledarskap, samt ger fördjupad "fackkunskap".
- ST-läkarna, och randande läkare, kan uppmuntras till att föreläsa mer på läkarmöte/internutbildning. Här kan man då även återkoppla på pedagogisk, kommunikativ och vetenskaplig kompetens.
- ST-läkarna kan, när de uppnått tillräcklig kompetens, ta ansvar för ronder och demonstrera undersökningar. På så sätt får ST-läkaren möjlighet att träna muntlig kommunikativ- och ledarskaps-kompetens. Bra tillfälle att ge ST-läkaren fortlöpande återkoppling på a-mål.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Klinisk fysiologi är en enhet inom Bild- och Funktionsmedicin. Verksamheten är förlagd till både Trollhättan och Uddevalla. Verksamheten har en stor klinisk bredd, vilken tillsammans med inplanerade randningar, är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas. Regionala skriftliga riktlinjer finns, men de hänvisar till SOSFS 2008:17. Det finns lokala riktlinjer för ST-utbildning på kliniken.

### 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

På kliniken finns 8 specialister i klinisk fysiologi (flera är dubbelspecialister) och 2 ST-läkare. Tre läkare är disputerade. Bemanningen är tillräcklig för att ge ST-läkarna såväl handledning som klinisk instruktion. Alla huvudhandledare har handledarutbildning och det finns skriftlig instruktion om hur handledningen ska gå till. Regelbundna handledarträffar förekommer för närvarande inte och handledarnas samarbete kan utökas. Studierektorn är specialist i klinisk fysiologi och har en uppdragsbeskrivning samt avsatt tid 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

Enheten har ändamålsenliga lokaler med en modern maskinpark. ST-läkarna har tillgång till enskild arbetsplats med dator. Det finns även gemensamma granskningsrum, vilka främjar en god lärandemiljö.

## 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-läkarna har individuella utbildningsplaner som följs upp regelbundet och revideras vid behov. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras på den egna enheten. Vissa undersökningar ser man på enheten i Uddevalla. Kompletterande adekvata sidoutbildningar finns inplanerade i utbildningsprogrammet och kan genomföras inom den egna regionen. ST-studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion för enhetschefen, handledare och ST-läkare och tar aktiv del i bedömningen av ST-läkarnas kompetens och utveckling. Verksamheten har ingen jour. Kliniken anställer läkare på ST-tjänst direkt, så det finns inga läkare utan ST-tjänst.

### 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 en huvudhandledare och god tillgång till klinisk handledning. ST-handledarna har genomgått handledarutbildning. Även övriga specialister (utom en) har handledarutbildning. Handledarsamtal är schemalagda och sker 1-2 gånger/månad. Återkoppling avseende klinisk kompetensutveckling sker fortlöpande i den kliniska vardagen. För några undersökningar dokumenteras uppnådd kompetens med körkort. Det finns bedömningsmallar, med de används sällan i dagsläget. Övergripande bedömning sker på specialistkollegium, där alla specialister deltar, som genomförs 1 gång/termin för varje ST-läkare. Verksamheten deltar i Equalis-programmen med kliniksvar.



## 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. Det finns regelbunden internutbildning på kliniken (1-3 timmar/vecka) samt möjlighet att delta vid kardiologens internföreläsningar. Artikelgranskning förekommer på läkarmöten. ST-läkarna har schemalagd självstudietid (4 timmar/vecka).

### 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

På kliniken finns goda möjligheter att genomföra ett skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer, då tre läkare är disputerade (varav en är ST-läkare). Det finns en lokal FoU-enhet på sjukhuset. Kompetens i medicinskt vetenskapligt förhållningssätt bedöms till viss del vid genomgång av kliniska svar samt vid artikelgranskning och vid specialistkollegium (2 gånger/år). Det finns bra förutsättningar för att genomföra kvalitetsarbete. Deltagande i metodutveckling/metodarbete ger också goda möjligheter att utveckla kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

### 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

Sjukhuset anordnar kurser i bland annat ledarskap och kommunikation (a-målen) som ST-läkarna går. ST-läkarna utvecklar den skriftliga kommunikativa kompetensen genom riklig återkoppling av svarsutlåtanden. ST-läkarna har även goda möjlighet att utveckla kommunikativ kompetens och ledarskap genom handledning under handledning (AT-läkare och randare), genom att föreläsa på interna möten och i kliniska situationer som arbetsprov/myokardscintigrafi och ultraljudsundersökningar m.m. Övergripande, strukturerad bedömning/återkoppling av ledarskap och kommunikativ kompetens sker vid specialistkollegium (1 gång/termin).

## 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.