



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Akademiska Sjukhuset**

Klinik

**Klinisk Genetik**

Specialitet

**2022-10-18 – 2022-10-19**

Datum

**Uppsala**

Ort

**Magnus Nordenskjold och Cecilia Hulthe**

Inspektörer

## Styrkor

- Kliniken erbjuder en välstrukturerad och allsidig ST-utbildning.
- De infrastrukturella förutsättningarna för ST-utbildningen är utmärkta.
- Kliniken har en välfungerande organisation med kompetenta och engagerade handledare och studierektor.
- Kliniken rekryterar regelbundet nya ST-läkare vilket innebär att förutsättningarna för att upprätthålla en bra ST-utbildning hålls.
- Kliniken har en nära anknytning till universitetet vilket innebär goda möjligheter till forskning och utbildning.
- Många sökande till ST-tjänstgöring vilket ger möjlighet till att välja särskilt lämpade ST-läkare.

## Svagheter

- ST-läkarnas yrkesroll överlappar delvis med annan personalkategori vilket innebär en otydlighet kring arbetsuppgifter ffa gällande bedömning av laborativa analyser och bedömning av analyser.
- De formella ekonomiska förutsättningarna för forskarutbildning utgör ett problem som riskerar att minska möjligheterna för att genomföra forskarutbildning.
- ST-läkarna har inte schemalagd tid för kvalitetsarbete och vetenskaplig utveckling.

## Förbättringspotential

- Formalisera i text samt förbättra strukturen för progressionsbedömningar
- Öka läkarkollegiets engagemang i ledningsfrågor
- Se över rutinerna för remisshantering och besvarning av analyser
- Viktigt att schemalägga tid för vetenskapligt arbete och uppmuntra och främja forskning. Specialiteten genomgår en snabb kunskapsutveckling och förväntas även i fortsättningen utvecklas mycket snabbt. Det är därför viktigt att såväl ST-läkare som deras handledare har en stark knytning till forskningen inom ämnet.
- Man behöver säkerställa att även handledarna ges möjlighet att fortbilda sig för att säkerställa en god ST-utbildning.
- ST-läkarna skulle kunna vara mer integrerade i CSDs verksamhet.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Klinisk Genetik i sjukvårdsregion Mellansverige ingår regionerna Dalarna, Gävleborg, Sörmland, Uppsala, Värmland, Västmanland och Örebro län och har ca 2 miljoner invånare. Kliniken har ca 70 medarbetare varav 12 specialister och 6 ST-läkare. Verksamheten bedrivs vid Akademiska sjukhuset i Uppsala med lokaler i Rudbeckslaboratoriet. Kliniken har ett brett utbud av genetiska analyser och de som inte kan göras i det egna laboratoriet förmedlas till hänvisningslaboratorium. Sjukhusgenetiker gör en bedömning av dessa svar innan de går ut till inremitterande. Kliniken bedriver genetisk vägledning för ärftliga sjukdomar. Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från regionen hur ST-utbildningen skall bedrivas och utvärderas vilka överensstämmer med författningarna.

### 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 handledare samt studierektor är specialister i Klinisk Genetik och har genomgått handledarutbildning. Antal specialister räcker till för handledarfunktionen. Det finns en generell uppdragsbeskrivning för studierektor och handledare. Alla ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram. Detta revideras regelbundet i samråd med handledare och studierektor. Handledarna har regelbundna träffar med studierektorerna. Majoriteten av specialisterna är disputerade.

## 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 samlade lokaler i det sk Rudbecklaboratoriet intill Akademiska sjukhuset. Lokalerna är ändamålsenliga men verksamheten är något trångbodd varför vissa delar av administrationen lokaliserats i en byggnad intill.

Verksamhetens utrustning är ändamålsenlig och alla ST-läkare har egen funktionell arbetsplats.

### 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

Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram och utbildningen följer målbeskrivningen. Det sker en kontinuerlig revidering och uppföljning av utbildningsprogrammen. Även vikarierande underläkare har en utbildningsplan. Studierektor utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare. Läkarchefen har årliga medarbetarsamtal med ST-läkarna. Läkarchefen och sektionschefen och studierektorn tar aktiv del av utvärderingen av ST-läkarna. Det finns ett introduktionsprogram på kliniken samt utbildningsprogram för de olika delarna av den kliniska tjänstgöringen. Hela utbildningen kan genomföras på sjukhuset. Kursmålen fylls delvis internt på kliniken men en del behöver göras utomlands eller via länk. ST-läkarna har schemalagd tid för självstudier och internutbildning. De deltar i interna utbildningsinsatser på kliniken.

### 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

Samtliga ST-läkare har regelbunden schemalagd handledning av handledarutbildad specialist. Dessutom har de speciellt utsedda handledare för olika placeringar. Utbildningens progress bedöms vid ST-kollegier varje termin och ST-läkarna får feed-back av sina handledare. Specialistutbildningen har inga formella krav på sidoutbildning.

## 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

Det finns inte tillräckligt med teoretiska kurser inom landet för specialiteten varför detta för tillgodo ses med internationella kurser och kongresser vilket också sker. Det finns utbildningsaktiviteter på veckobasis på kliniken för ST-läkarna. Det finns ingen tidskrifts diskussion på kliniken där ST-läkarna deltar. Det finns möjlighet att delta i utåtriktade utbildningsaktiviteter vilket sker. En del ST-läkare är involverade i universitetets grundutbildning. Det finns tid för självstudier i schemat. ST-läkarna får avsatt tid för att gå på planerade utbildningsaktiviteter och kurser.

### 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

Specialiteten Klinisk genetik präglas frn av en mycket snabb kunskapsutveckling. För att denna utveckling skall kunna implementeras i vården är behovet av aktiva forskare inom den kliniska verksamheten en avgörande framgångsfaktor. Klinikledningen förväntar sig därför att alla läkare verksamma inom specialiteten skall vara forskningsaktiva. Denna målsättning är dock bara delvis uppfylld. Den vetenskapliga aktiviteten uppfyller med god marginal kraven för ST-utbildning, men har vissa brister för att säkerställa det långsiktiga målet att alla specialister är forskningsaktiva är bara delvis uppfylld. Dessa brister bottnar till stor del i organisatoriska problem och möjligheten att erbjuda alla ST-läkare en forskarutbildning.

### 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 deltar i ledarskapsutbildningar enligt målbeskrivningen. ST-läkarna får feedback på den kommunikativa kompetensen i samband med bedömningar av journalanteckningar och laborativa svar. Detta diskuteras också i samband med specialist kollegium som sker på kliniken två gånger årligen. ST-läkarna bereds möjlighet att bedriva undervisning på universitetets grundutbildningar och externa föreläsningar. Äldre ST-läkare deltar i handledningen av yngre ST-kollegier på de olika placeringarna.

### 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.