



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Örebro

Klinik

Hud- och könssjukdomar

Specialitet

2022-10-05

Datum

Örebro

Ort

Åsa Boström och Lill-Marie Persson

Inspektörer

## Styrkor

- Nybyggda, rymliga och ljusa till verksamheten välanpassade lokaler
- Allsidig verksamhet, brett sjukdomspanorama
- Lasermottagning och arbets- och miljödermatologisk mottagning
- Bra arbetsklimat och gott kollegialt stöd
- Grupphandledning för ST-läkarna och vik ul tillsammans med specialist
- Hemvändardagar
- ST-läkarna får egen dermatologisk textbok
- Språkresurs finns på sjukhuset
- ST-läkarna har rikligt med tillfällen att handleda och utbilda studenter
- Många internutbildningstillfällen i form av patientvisning, fotorond, patologrond samt läkarmöten med vetenskapligt innehåll

## Svagheter

- Journal club saknas
- Strukturerad återkoppling saknas vad gäller handledning, undervisning och ledarskap
- Få specialister i förhållande till ST-läkare vilket ger en sårbarhet

## Förbättringspotential

- Vidareutveckla befintliga individuella utbildningsplanen och gör det till ett levande dokument
- Se över strukturen för handledarsamtalen
- Låt ST-läkarna praktisera ledarskap i ökad omfattning tex leda läkarmöten, APT, fotorond mm
- Ta vara på tillfällena för strukturerad återkoppling vid handledning, undervisning och i ledarskap
- Uppmuntra ST-läkarna att dokumentera handledarsamtalen
- Se till så att alla planerar in den vetenskapliga kursen i IUP
- Öka användning av strukturerade bedömningsinstrument i det kliniska arbetet, tex sit-in, DOPS, mini-Cex, 360 grader
- Se över möjlighet att studierektorn har avsatt tid för uppdraget
- Låt gärna ST-läkarna få inblick i verksamhetschef/sektionschefs arbetsuppgifter
- Överväg om studierektor kan adjungeras till ledningsgruppen då ST- utbildningsfrågor står på agendan
- Inför handledarträffer
- Följ upp ST-läkarnas sidotjänstgöring
- Inför Journal club

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Sektionerna för hudsjukdomar och reumatologi ligger under Området för specialiserad vård och har en gemensam verksamhetschef, som är dermatolog. Till hudsektionen USÖ hör även hudmottagningarna i Karlskoga och Lindesberg. Upptagningsområdet är drygt 300000 inv. Hudsektionen saknar egna vårdplatser. Vid behov av slutenvård skrivs patienterna in på annan klinik, där hudläkarna fungerar som konsulter. Verksamheten är allsidig och har en stor dermato-venereologisk bredd och inkluderar också arbetes- och miljödermatologi, STI och laserverksamhet. Det finns behandlingsavdelningen för medicinska bad, UVA-, UVB-, PUVA- och Buchy behandling. Mottagning hade år 2021 ca 14000 läkarbesök. 785 excisioner utfördes. Totalt inkomna remisser var 8761 varav till hud 7435 och STI 1326 st. Av dessa returneras ca 40%.

### 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 hudsektionen arbetar 10 specialister, varav 1 verksamhetschef gemensam rör Hud/Reumatologi och en sektionschef för ST-läkarna på USÖ, Lindesberg och Karlskoga. Den sammanlagda tjänstgöringsgraden för övriga specialister motsvarar 6.5 heltidstjänster. Tre av specialisterna är disputerade och en är doktorandanmäld. 10 ST- läkare arbetar på sektionen, majoriteten heltid. Få specialister i förhållande till ST-läkare kan ge en sårbarhet för ST-utbildningen. Studierektorn är specialist och har uppdragsbeskrivning men saknar schemalagd tid för uppdraget. Sektionen har totalt 19 usk/Ssk. Hudsektionen undervisar läkarstudenter samt tar emot randande ST-läkare.

### 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

Hudmottagning USÖ flyttade 2021 in i nybyggda för verksamheten specialdesignade lokaler. Alla ST-läkare har en egen fysisk arbetsplats. Separata dikteringsrum finns i anslutning till behandlingsrummen. Utrustningen på USÖ omfattar bland annat tre välutrustade operationssalar, PDT-apparater, färgämneslaser, koldioxid-laser och IPL. Yrkesdermatologiskt lab, rum anpassat till bensårsverksamhet, STI och ljusenhet finns. ST-läkarna har tillgång till lokalt bibliotek och IT-baserade bibliotekstjänster. ST-läkarna får en egen textbok i dermatologi. På hudmottagningarna i Karlskoga och Lindesberg finns utrustning enbart för dermatologisk mottagningsverksamhet.

### 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 uppläggnig

Det finns goda förutsättningar för att genomföra ST-utbildning enl Socialstyrelsens föreskrifter och SSDV:s rekommendationer. Samtliga ST-läkare har individuellt utbildningsplan, som kan vidareutvecklas. ST-läkarna schemaläggs och får placering på samtliga specialistmottagningarna och erbjuds att tjänstgöra på hudmottagningarna i Lindesberg och Karlskoga. ST-läkarna får möjlighet att handlägga och följa upp svårare dermatologiska fall. Under senare delen av utbildningen introduceras ST-läkarna i remissbedömning och bakjoursverksamhet.

### 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

Handledning med huvudhandledare är schemalagd 1 tim varannan vecka. En stor del av tiden används till patientfall. Varannan vecka grupphandledning med specialist. ST-läkare dokumenterar handledartillfällena i begränsad omfattning. Specialistkollegium sker regelbundet. Fortlöpande bedömning med kända överenskomna metoder görs i mindre omfattning tex med sit-in, DOPS, Mini-Cex och 360 graders. ST-läkarna har alltid tillgång till specialistläkare/bakjour som stöd i det kliniska arbetet. ST-läkarna sidoutbildning följs inte alltid upp.

## 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 in i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkarna får delta i ST-dagar och internationell konferens. Omfattande internutbildning ges på kliniken. Studietiden är schemalagd. ST-läkarna upplever att en stor del av lästiden i praktiken används för administration.

### 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

Kurs erbjuds i medicinsk vetenskapligt syn- och förhållningssätt samt för kvalitetsarbete. Flera ST-läkare tillgodoräknar sig sitt vetenskapliga arbete från grundutbildningen. Dessa arbeten presenteras inte på kliniken. Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap bedöms ej fortlöpande och ingen återkoppling sker. Kritisk granskning av vetenskapliga artiklar sker ej på enheten. Kvalitetsarbeten placeras in för alla. De senaste 2 åren har 5 artiklar publicerats från kliniken. Åtgärder krävs.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

### 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.
- 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. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Goda möjligheter finns för ST-läkarna att handleda och undervisa studenter och personal. Samtliga ST-läkare genomgår regiongemensam utbildning i ledarskap, handledning och kommunikation. ST-läkarna får aktivt delta i läkarstudenternas grundutbildning med handledning och seminarier. Strukturerad återkoppling på ledarskap och ST-läkarnas handledning av studenter sker ej. Åtgärder krävs.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

## 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.

# Skriftlig handlingsplan efter extern kvalitetsgranskning av specialiseringstjänstgöringen, Hudsektionen, Universitetssjukhuset Örebro

## Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

- Checklista har upprättats för att delmoment avseende kompetens inom området medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete inte ska missas, vg se bilaga 1.
- En gång per termin (maj och september) schemaläggs ett förlängt handledarsamtal där respektive handledare och ST-läkare går igenom "checklista för handledarsamtal" (SSDV:s rekommendationer) omfattande moment så som vetenskapligt arbete, kvalitetsarbete, kurser, kongresser etc. Noteras avsaknad av viktiga moment eller plan för genomförande av sådana åtgärdas detta. Checklista bifogas som bilaga 2.
- Varje ST-läkare genomför ett skriftligt dokumenterat kvalitetsarbete under sin ST och redovisar det på ett läkarmöte eller APT. Detta görs redan. Handledaren är ytterst ansvarig för återkoppling avseende genomfört kvalitetsarbete samt ifyllande av intyg om genomförd utbildningsaktivitet och uppfyllt kompetenskrav samt återkoppling på muntlig presentation av arbetet (vg se bilaga 3). Ofta sker dock också återkoppling av flera specialister och annan personal då kvalitetsarbeten rör aktuella förbättringsområden på kliniken som är av intresse för alla. Flera av ST-läkarna har redan genomfört kvalitetsarbeten.
- ST-läkaren deltar/erbjuds delta i kurs vetenskapligt förhållningssätt (anordnas via universitetssjukvårdens forskningscentrum, Region Örebro län). Kursen bidrar till att deltagarna kan tillämpa medicinskt vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer, kritiskt granska och värdera medicinsk vetenskaplig information, ta ett ansvar för att medicinsk vetenskaplig kunskap omsätts och tillämpas i hälso- och sjukvården. Ett självständigt vetenskapligt arbete kan utföras inom ramen för kursen. Vissa ST-läkare har redan gått kursen och genomfört ett sådant arbete.
- Varje ST-läkare uppmantras att genomföra ett självständigt vetenskapligt arbete under ST-tjänstgöringen. Disputerade handledare finns på kliniken. Erforderlig tid schemaläggs i aktuella fall för arbetet. Vid tillgodoräknande av tidigare genomfört arbete rekommenderas att ett vetenskapligt arbete sker via kursen vetenskapligt förhållningssätt. Muntlig presentation och återkoppling sker då inom ramen för kursen.
- Journal clubs (diskussion/kritisk granskning av artikel i kollegiet) planeras återkommande en gång/termin. Den första har redan genomförts. Ambitionen är att åtminstone en disputerad kollega ska medverka. ST-läkaren ansvarar vid åtminstone ett tillfälle under sin ST för journal club. Återkoppling sker då av disputerad kollega i första hand.
- ST-läkaren får en gång under sin ST delta i större yrkesrelaterad internationell kongress (infört i ST-kontrakt). Därtill kan ytterligare större yrkesrelaterade sammankomster bli aktuella, utöver i ST ingående obligatoriska kurser, beroende av intresseområde, om tillfälle erbjuds (så som när vi arrangerar SSDV:s årsmöte 2024) etc. Vid sådant deltagande ska principiellt den vetenskapliga behållningen presenteras för kollegiet vid vetenskapligt möte (vg se separat punkt).
- Vetenskapliga möten genomförs sedan tidigare varannan vecka (uppehåll sommarmånaderna). Ansvaret roterar mellan både ST-läkare och specialister. ST-läkaren

- Medsittning av handledare ska ske 1-2 gånger/år. Schemaläggs med extra avsatt tid. Som underlag för återkoppling används formulär "modifierat MINI-CEX", bilaga 6.
- Åtminstone två ggr/år genomförs DOPS (Direct Observation of Procedural Skills, vg se bilaga 7). Detta korta moment kan införlivas i det dagliga mottagningsarbetet. Bedömaren kan utgöras av bakjour. Det åligger ST-läkaren att be handledare/specialist/bakjour att medverka vid DOPS. Avstämning om det hela är gjort eller ej sker med handledare vid genomgång av checklista en gång/termin.
- ST-läkarna håller återkommande föreläsningar för andra personalkategorier samt studenter samt handleder studenter. Vid sådana tillfällen kommer specialist att schemaläggas regelbundet som observatör. Som underlag för återkoppling till ST-läkaren vid dessa tillfällen kan formulär i bilaga 3 och 8 användas. Att få handleda under handledning genomförs till viss del redan. Flera ST-läkare har fått återkoppling på handledning av studenter i samband med utbildning av studenter vid praktiska övningar (sutureteknik, kryobehandling mm).
- Strukturerad uppföljning efter genomförd sidotjänstgöring sker vid första handledningstillfället på moderkliniken efter avslutad sidotjänstgöring. Som underlag används dokumentet "feedback från ST-läkare beträffande tjänstgöringsavsnitt", vg se bilaga 4 och 5.
- Specialistkollegium genomförs sedan tidigare en till två gånger per år. Samtliga handledare på kliniken närvarar. Vid kollegiet utvärderas bla ST-läkarens medicinska kunskap, vetenskapliga förhållningssätt, kommunikationsförmåga mm. Detta jämförs med självskattning av ST-läkaren. Handledare ansvarar för återkoppling av specialistkollegiets samlade bedömning till ST-läkaren. Specialistkollegium fortgår framöver som tidigare.
- Alla ST-läkare går kursen LuST-att leda och utvecklas som ST-läkare. Kursen ingår i Region Örebro läns kurspaket för täckning av delmål gemensamma för flera specialiteter.

Avstämningsmöte schemaläggs för läkarkollegiet i september 2023. Detta för att utvärdera hur handlingsplanen fungerat och efterlevts.