



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Länssjukhuset Kalmar

Klinik

**Öron- näs- och
halssjukdomar**

Specialitet

2023-03-01

Datum

Kalmar

Ort

Anna Hafström och Åsa Ek

Edström

Inspektörer

Styrkor

- Erfaren och engagerad ST-studierektor
- Insiktsfull och ambitiös verksamhetschef, ÖNH specialist
- God kollegialitet med "högt i tak"
- Positivt handlednings- och utbildningsklimat
- Väl implementerad användning av IUP (även IUP för vik ul)
- Frekvent, strukturerad internutbildning för ST + specialister
- Strukturerad utbildningsplan och utbildningsmål på mottagning, polop och operation
- Väl implementerad struktur för fyrhänt kirurgi
- Kontinuitet på operation med specialist under "rotationsperioder"
- ST-deltagande vid operationer på Östersjökliniken
- "Bakom i box" = hjärtat i mottagningen
- Evalueringsinstrument används systematiskt och finns lättillgängliga (färdigutskrivna)
- Översikt och påverkansmöjlighet för ST-läkarna till detaljplanering exempelvis boka in evaluerings- samt handledningstillfällen direkt i tidboken
- Simuleringsträning för gastro/bronkoskopier, FESS och temporalbensborring på Kliniskt träningscentrum
- Scenarieträning luftväg tillsammans med anestesikliniken
- Vetenskapligt arbete 10 v rekommenderas trots genomförd uppsats (30hp) på grundutbildning
- God tillgänglighet till facklitteratur
- Utbildningsuppdrag för ST tillsammans med handledare utförs ex för AT, kandidater, sjuksköterskor
- Efter genomförd ST bereds ST-läkare med handledare möjlighet att tillsammans åka på en internationell konferens utifrån gemensamt intresseområde

Svagheter

- Avsaknad av adekvat utrustningen på mottagningen – otillräckligt antal videoendoskopistaplar, barnfiberskop, ultraljudsapparater, tympanometrar, skärmar till mikroskop -polop rummet har otillräcklig operationsbelysning samt saknar möjlighet till preoperativ mikroskopi
- Stort "jourkomsberg" för ST
- Utlagd studietid på fredagar kl 13-15 fungerar inte
- Saknas egen arbetsplats med förvaringsmöjlighet och egen dator
- Saknas strukturerade utbildningsmål inom allergi, käkkirurgi och bilddiagnostik
- Saknas strukturerad dokumenterad återkoppling efter interna samt externa randningar
- Saknas remissbedömning under handledning i slutet av ST
- Saknas regelbunden träning för bl.a. nödkoniotomi, fiberintubation, mm

Förbättringspotential

- Förbättra utrustningen på mottagningen • Videoendoskopistaplar på varje undersökningsrum • Fler barnfiberskop • Fler ultraljudsapparater • Fler tympanometrar • Skärm/sidookular till öronmikroskop • Bättre operationsbelysning och möjlighet till preoperativ mikroskopi på poloprumsrum
- Minska "jourkomsberget" - hållbarhet över tid
- Förlägg studietiden till annan tid under veckan än fredag kl 13-15
- Egen arbetsplats med förvaringsmöjlighet och egen dator
- Tydligare utbildningsmål inom allergi, käkkirurgi och bilddiagnostik
- Strukturerad dokumenterad återkoppling efter interna samt externa randningar
- Remissbedömning under handledning i slutet av ST
- Lymfkörtelbiopsiplacering liknande trachår/10 st trachar
- Öka användningen av Kliniskt träningscentrum för att regelbundet träna nödkoniotomi, fiberintubation, mm
- Inför Coclia club
- Inför strukturerad återkopplingen för "handledning under handledning", exempelvis vid handledning av kand/AT

STRUKTUR

A Verksamheten

Sjukhuset är länsklinik med ca 135 000 invånare som primärt upptagningsområde. Kliniken inkluderar hörselvård, pedagogisk hörselvård, hörselrehabilitering, logopedi, sömnregistrering och CPAP-utprovning. Årligen ca 12 000 patientbesök, varav 3240 akutbesök (varav 700 besök jourtid), operationer på C-op ca 470 och polikliniska operationer på så kallad "knutmottagning" (hud + kirurgia minor) ca 1000/år. 1 C-op sal/dag samt del av akutsal. ST läkare schemaläggs på samtliga C-op dagar. Alla på länsklinik normalt förekommande operationer utförs inklusive enstaka hemithyroidektomier. Samarbete finns med kirurgkliniken kring thyroideaoperationer. Viss esofaguskirurgi utförs såsom Zenkerdivertiklar samt ballongdilatationer. Endast öppna trakeotomier görs på sjukhuset, samtliga av medarbetare från ÖNH kliniken.

Allergiverksamhet och elektiva fiberbronkoskopier utförs på lungkliniken. Elektiva flexibla esofagoskopier utförs via kirurgen. Akuta esofagoskopier pga främmande kropp (FK) utförs av ÖNH, distala FK extraktioner görs tillsammans med kirurgen. Gästoperatörer från universitetsklinik kommer vid några tillfällen årligen (näs/bihålekirurgi samt otokirurgi). Finnålspunktioner utförs av cytologer, mellannålsbiopsi utförs av radiologer. Luftvägsscenerieträning utförs tillsammans med anestesikliniken.

Det finns inga privata öppenvårdsmottagningar i länet men kliniken har samarbete med privat enhet, Östersjökliniken där ÖNH klinikens egna läkare utför kirurgi såsom abrasio, tungband och hudexcisioner.

Vårdgarantin klaras för läkarbesök samt operationer men pga lång väntetid för audiogram är vårdgarantin svårare att uppnå för hörselpatienter. Vårdavdelning finns med 4 (-6 st) vårdplatser. Vårdavdelningen delas med infektionskliniken. Inneliggande ÖNH patienter under 18 år vårdas på barnavdelning. Akutverksamhet bedrivs jourtid med beredskap A (max 30 min) för primär och bakjour. Kliniken deltar i MDK gentemot Linköping och utför all uppföljning av sina egna cancerpatienter. Strålbehandling utförs av onkologiska klinik i Kalmar.

Det finns skriftliga riktlinjer för hur ST ska genomföras och utvärderas. Det finns plan för att främja lika rättigheter och möjligheter att uppnå utbildningsmålen för ST-läkare oavsett bakgrund. Två gånger årligen håller facklig representant i psykosocialskyddsron med läkarna som vid gemensamt läkarmöte återkopplas till verksamhetschef. Vid detta möte diskuteras även klinikens rutiner, arbetsfördelning och önskemål om förändringar.

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

Kliniken inräknar vid inspektionen totalt 8 specialister (7 heltidstjänster) och 7 ST-läkare samt 1 vik underläkare före AT. 1 ST är tjänstledig för arbete inom annan klinik. Samtliga ST-läkare arbetar heltid. Ingen på kliniken är disputerad. Samtliga överläkare har subspecialitetsinriktning. Audiologiskt inriktad överläkare arbetar 20%. Dessutom finns 2 specialister med foniatriintresse utan grenspecialistexamen. Alla handledare är specialistkompetenta inom ÖNH och har handledarutbildning. Klinikstudierektor är tillika ÖNH-specialist och har skriftlig uppdragsbeskrivning. Studierektor har 2h/ST/månad avsatt för uppdraget. Studierektor är inte del av ledningsgrupp men utgör en stödfunktion till verksamhetschef. Kliniken har lätt att rekrytera nya ST-läkare men under de senare åren har de 4 senaste nyblivna specialister lämnat Kalmar.

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

Mottagningen har 8 undersökningsrum (+1 skopirum) samt ÖNH-rum för akuta patienter på avdelningen. Mottagningen ligger i anslutning till hörcentral och logopedi. "Boxrummet" med dagbakjour, polop-rum samt vårdavdelning ligger i anslutning till mottagningen. På skopirummet står ultraljudsapparaten samt skopistapel. Mobil skärm (C-Mac) för videolaryngoskopi med inspelningsmöjlighet finns att tillgå. Två tympanometrar finns. Lukttest (sniffingsticks) utförs på sköterskemottagning. Smaktest utförs ej. Video-Frenzel (3 st), VHIT samt VNG finns. VEMP saknas. Två staplar med videoendoskop med inspelningsmöjlighet finns. Rhinomanometri, esofagusmanometri, ph-mätning utförs via Klinfys. ST-läkare delar expedition och datorplats. Bakjouren utgår från "box-rummet" på mottagningen, konsultation sker på mottagningen alt IVA.

Jourrum finns i anslutning till mottagningen, saknar badrum, TV och fönster.

Akutfall under jourtid undersöks vanligen på vårdavdelningen men "Blåljus-fall" omhändertas på akutmottagningen där ÖNH-jouren medtar egen ÖNH-korg med viss utrustning. Urakuta luftvägsfall transporteras till C-op (akuthiss 2 våningar upp) där det finns akut luftvägsvagn, koniotomiset samt utrustning för stel skopi. Elektiva operationer utförs på en egen sal på C-operation alla veckodagar samt vid behov del i akutsal.

Kliniskt träningscentrum (KTC) finns på sjukhuset. Region Kalmar har ett E-bibliotek med databaser och vetenskapliga tidskrifter. E-biblioteket går att nå hemifrån med inloggning via arbetsdator. ÖNH-kliniken har eget bibliotek där framför allt kirurgiska tekniker och anatomi kan studeras.

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 skriftliga riktlinjer hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. ST kontrakt finns. Det finns ett strukturerat introduktionsprogram för nyanställda. Individuellt utbildningsprogram (IUP) utgår från Otoliten används och revideras vid behov minst en gång/år i samråd med ST-läkare, handledare och studierektor.

Plan för progression för mottagningsarbete samt kirurgisk färdighet under ST finns och är känt. Efter 1 år har ST-läkare 25 min/pat och efter ca 3 år 20/25 minuter. Möjlighet till viss individuell anpassning finns. SVF patienter planeras in från år 2. SVF patienter har 30 min/pat. Dubbeltid för nybesök med tolk. Progression till dagbakjour sker efter 3,5 - 4 år som ST-läkare. På ÖNH-mottagningen finns alltid en dagbakjour "bakom i box" till stöd för ST/vik ul.

ST läkare placeras på op med 6 månaders blockinriktning åt gången. ST ingår i hörselteamverksamhet (barn+vuxen) under sin period inom hörsel- och balansblocket. Op planeras in för 1 ST samt 1 specialist i par under "rotationer" av op-planeraren. ST har 1 C-op dag/v. HL samt SR följer progression för operation för ST. Knut-operationer (pol op) utförs dagligen. ST har ca 1 pass/v på knut-op. ST läkare har egna op-dagar efter ca 2 år. År tre har ST-läkare en tracheotomiplacement då ST läkaren bereds möjlighet att utföra minst 10 tracheotomier för att bli självständig. Alla akuta fiberintubationer utförs av ÖNH. Elektiva fiberintubationer utförs av anesthesi, ÖNH tillkallas vid behov. God möjlighet till stöd och återkoppling av bakjour finns. Underläkare dokumenterar vilka operativa ingrepp de utfört eller assisterat vid. Specialist och ST opererar tillsammans dagkirurgiska patienter på Östersjökliniken. Underläkaren ansvarar vanligtvis för avdelningen 1 v åt gången, oftast i samband med kommande helgpass. Underläkaren håller i sittrond och därefter gårund tillsammans med specialist som finns tillgänglig som resurs.

Nattjour påbörjas efter 1 månads tjänstgöring. Jour utgör ca 6 pass/månad varav 1 helgjour var 3:e vecka. Helgjourer uppdelas i fredag 14.30-söndag 08.00 samt söndag 08.00-måndag 08.00. Jourkomp läggs ut nästföljande fredag. Individuell möjlighet finns att lägga in jourkompledighet efter jourpass. Schemaplaneringen läggs med lång framförhållning. Jourstatistik följs för att få jämn fördelning. Bakjourer går enstaka primärjourer. Efter 3,5-4 år går ST dagbakjour med möjlighet till stöd från andra specialister.

Randning utförs 8 månader på universitetssjukhuset i Linköping för kunskaper inom audiologi/hörsel- och balans (2mån), öronkirurgi (1mån), foniatri (2mån) och tumörkirurgi (3mån). I Kalmar görs randning inom anesthesi- och intensivvård (6v) samt gastroskopi (1 v) och bronkoskopi. ST gör auskultationer på specialisttandvården (1 dag bettfysiologi, 1 dag OFM, 1 dag käkkir), strålbehandling och cytostatikaenheten. Allergologi ingår under näsabiåleblock på ÖNH, ytterligare randning utifrån intresse. Externrandning följs inte upp systematiskt.

Administrativ tid är schemalagd till ½ dag/v för alla läkare. ST bedömer inte remisser. Kliniken arbetar inte utifrån PAL-skap.

Efter genomförd ST bereds ST-läkare med handledare möjlighet att tillsammans åka på en internationell konferens utifrån gemensamt intresseområde.

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 målbeskrivningen 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

Personlig handledare utses direkt vid anställning. Gemensamt startseminarium för handledare och ST-läkare finns och rekommenderas under ST-läkarens första år. Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns. Handledningstid är 1h varannan vecka, är schemalagt i journalsystemet Cosmic och dokumenteras av ST-läkarna.

Evalueringsinstrument planeras in och används vid vartannat handledningstillfälle.

Handledningen utgår från IUP. Utbildningsklimatet upplevs som mycket gott. Vikarierande underläkare efter AT har lika villkor som ST. Påvisade brister i ST-läkarens kompetens följs upp och korrigeras enligt fastställd åtgärdsplan. Handledarträffar utförs 1-2 gånger/termin. ST-kollegium genomförs årligen för samtliga ST-läkare.

Återkoppling i form av intyg för klinisk tjänstgöring ges men strukturerad dokumenterad återkoppling till handledare efter genomförd intern och extern randning saknas.

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 sidoutbildning 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

Intern och extern utbildning samordnas av studierektor. Kalmar län erbjuder kurser som täcker in samtliga a- och b-mål för ST. Internutbildning på ÖNH-kliniken hålls 30 min varje tisdag där ST-läkare samt specialister bidrar med olika ämnesområden. En sjukhusgemensam utbildning följs 30 min varje fredag med årliga bidrag från alla kliniker. ST-läkare deltar i Sydöstras gemensamma ST-akademi en gång årligen med "lunch till lunch" internat. ST-läkare deltar i nationella kursutbudet. ST-läkare presenterar nya kunskaper för övriga läkarkollegier efter genomgångna kurser och efter randningar. Litteraturlista finns. Web-utbildningen på ORL forum är schemalagd. Självstudier är schemalagda fredagar efter lunch kl 13-15.15. Framkommer att tidpunkten för självstudier ofta faller bort. Journal Club hålls ca var 6:e vecka enligt strukturerad mall. Morbidity & Mortality rond hålls 2 gånger årligen. ST-läkare ses över ST-lunch 1 gång/månad för genomgång av tidigare specialistskrivningar. ST-läkare deltar inte i COCLIA.

Specialistskrivning rekommenderas och 2 veckors tid för inläsning ges.

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

I sjukhusets ST-program ingår en forskningsmetodikkurs som alla ST-läkare deltar i oavsett tidigare utförd masteruppsats. FoU-enhet med vetenskaplig kompetens och doktorandprogram finns. Även om ST-läkaren skrivit ett vetenskapligt arbete (Mastersuppsats 30 HP) under grundutbildningen rekommenderas att ett självständigt arbete enligt vetenskapliga principer genomförs under ST. Totalt ges 10 v tid för detta. Arbetet ska presenteras vid ett vetenskapligt möte ex ÖNH dagarna, ÖNH-tidskriften, nationell webutbildning alt. nationell eller internationell vetenskaplig tidskrift. Kvalitetsarbetet ges 2 veckor tid och resultatet presenteras på kliniken.

Inga vetenskapliga artiklar har publicerats i internationella (peer review) tidskrifter de senaste tre åren.

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

Sjukhusgemensam kurs i ledarskap/kommunikation ingår för alla ST. ST-läkare leder avdelningsronder under handledning, undervisar och handleder medicine kandidater och övrig personal, håller i den interna fortbildningen mm. ST-läkare har ansvarsområden såsom att hålla i kvalitetsregister tillsammans med sekreterare, delta i klinikens avvikelsehanteringsgrupp "Stella" och ansvara för Journal Club och ges därigenom möjlighet att utveckla sin ledarskaps- och kommunikationsförmåga. ST-läkarna får också träna sin pedagogiska förmåga vid internutbildning, journal club och "Micro-teach". Strukturerad återkoppling av handledning under handledning sker till viss del. Ledarskap och pedagogisk förmåga bedöms vid specialistkollegium och med 360-graders evalueringsinstrument.

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.