



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Skånes Universitetssjukhus Malmö-Lund

Klinik

Nuklearmedicin

Specialitet

2024-04-02 – 2024-04-04

Datum

Lund, Malmö

Ort

Eva Maret och Sasko Velkovski

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Generellt mycket gott utbildningsklimat med engagerade handledare och studierektor.
- Lokaler och utrustningar är ändamålsenliga och moderna, gemensamma arbetsytor såsom stora besvaringsrum möjliggör närhet till kliniska genomgångar med specialister. ST-läkarna har egna expeditioner för möjlighet till enskild administration.
- Verksamhetens bredd gör att målen för nuklearmedicin kan uppfyllas med kompletterande sidoutbildningar/randningar/placeringar, internt mellan siterna och externt.
- Alla specialister har handledarutbildning och handledarsamtalen dokumenteras av ST-läkarna. ST-läkarna har individuella utbildningsprogram som revideras regelbundet/vid behov.
- Väl strukturerat specialistkollegium finns på kliniken med närvaro av handledare, studierektor och läkarchef och genomförs åtminstone en gång under ST-läkarens tjänstgöring (tilläggspecialitet).
- Möjlighet till fortlöpande, strukturerad och dokumenterad bedömning och återkoppling med hjälp av bedömningsmallar avseende ST-läkarens kompetensutveckling finns och används.
- Strukturerat körkortsförfarande finns för de flesta metoder då kliniken är Swedac-accrediterad.
- Kliniken har omfattande vetenskapliga aktiviteter, majoriteten av handledarna är disputerade och samtliga ST-läkare bedriver någon form av forskning/är doktorander. Då kliniken är gemensam klinik med klinisk fysiologi nyttjas den vetenskapliga plattformen även där. Det vetenskapliga arbetet vävs in i den kliniska verksamheten. Regelbundna gemensamma fallgenomgångar/diskussioner och "Journal Club".
- Tid schemaläggs för teoretiska studier med cirka 4 timmar per månad, därtill finns heldag internutbildning per månad.
- Det finns goda möjligheter att åka på relevanta externa kurser.
- Kliniken deltar i Equalis-utskick för nuklearmedicin, där ST-läkarna är med vid genomgångarna på kliniken och skriver enskilda svar där det är relevant.

Svagheter

- Schemalagd strukturerad handledartid finns inte, utan bestäms i samråd mellan ST-läkare/handledare i mån av tid. Detta löses med stor flexibilitet och utgör inte alltid ett problem.

Förbättringspotential

- Man kan överväga om handledarträffarna skall vara schemalagda för att genomföras optimalt och med god struktur inriktad på handledning i specialiteten i de fall där sådan hjälp erfodras.

STRUKTUR

A Verksamheten

Nuklearmedicin är tillsammans med klinisk fysiologi en del av Vo Bild och Funktion (BoF) tillsammans med Röntgen, Klinisk neuroradiologi, Teknisk Innovation och FOUU-Bild. Granskningen av verksamheterna (NM och KF) har skett under samma vecka då klinikens verksamhet i mycket är i symbios vad gäller lokaler, strukturer och personal. Verksamheten är belägen i Lund och Malmö och kliniken är Swedac-accrediterad. Kliniken har stor klinisk bredd men även spetskompetens och de bägge siterna har förutom likartad basverksamhet en något olika inriktning inom några metoder, varför de kompletterar varandra för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas. Det finns dokumenterade riktlinjer för hur specialisttjänstgöringen ska kunna genomföras. Regelbunden utvärdering sker inkl specialistkollegium. Plan för att främja lika rättigheter och möjligheter för ST-läkare oavsett kön, etnicitet och religion finns.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 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.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns 3 ST-läkare inom nuklearmedicin. Det finns 10 specialister inom nuklearmedicin på kliniken, där nästan samtliga är disputerade. Bemanningen är i dagsläget tillräcklig för att ge ST-läkarna såväl handledning som klinisk instruktion. Alla specialister har handledarutbildning. Studierektorn har regelbundna träffar 1-2 ggr/ termin med handledarna då relevanta frågor lyfts. ST-studierektorn är specialist i nuklearmedicin, hon har skriftlig uppdragsbeskrivning och deltar i sjukhusets studierektorsnätverk. ST-studierektorn delar sin tid mellan Lund/Malmö. Det finns lokala skriftliga instruktioner om hur handledningen ska gå till.

Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Enheten har ändamålsenliga lokaler med en modern maskinpark. Gemensamma besvaringsrum av olika storlekar bidrar till god tillgång till handledning av specialister. ST-läkaren har tillgång till egen arbetsplats och dator. Det finns tillgång till medicinsk referenslitteratur på avdelningen samt tillgång till bibliotekstjänst på sjukhuset.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

ST i nuklearmedicin är en tilläggsspecialitet för specialister inom klinisk fysiologi, radiologi och onkologi. Det finns skriftliga rutiner för introduktion av nya ST-läkare. ST-läkarna har individuella utbildningsplaner som följs upp regelbundet och revideras vid behov men minst på årsbasis. Huvuddelen av tjänstgöringen genomförs på den egna enhetens bägge siter, i kombination med randning på det egna sjukhuset (SUS). Extern tjänstgöring 2-4 v på närliggande länssjukhus eller annat universitetssjukhus har diskuterats. Jourtjänstgöring inom området för nuklearmedicin föreligger ej, men kliniken har stor andel akuta nuklearmedicinska undersökningar varför möjligheter till träning i det akuta omhändertagandet/diagnostiken finns. ST-studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, avdelningschef, handledare och ST-läkare. Hon tar aktiv del i bedömningen av ST-läkarnas kompetens och utveckling.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

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. Åtgärder krävs.

E Handledning och kompetensbedömning

ST-läkare, såväl egna som randande kolleger, har en personlig handledare. Regelbundna möten med handledare genomförs och dokumenteras av ST-läkarna även om dessa möten inte är schemalagda. Medarbetarsamtal med läkarchef genomförs. ST-läkarnas kompetens och utveckling bedöms genom handledarsamtal, strukturerade bedömningar enligt särskilda mallar (med krav på minst sex dokumenterade sådana genomförda /år), specialistkollegium (vid ca 1-2 tillfällen under ST-utbildningen) samt fortlöpande i det dagliga kliniska arbetet. Huvudhandledaren återkopplar muntligt samt skriftligt till ST-läkaren efter specialistkollegium. Utfärdande av körkort för olika metoder är också en del i kompetensbedömningen i enighet med Swedac-accrediteringen. Vid sidoutbildning på annan enhet/klinik har ST-läkarna en där särskild utsedd handledare och sidoplaceringen följs upp av huvudhandledaren vid handledarsamtal.

Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

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. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

ST-läkarna ges goda möjligheter att delta i relevanta externa kurser. Kliniken har internutbildning i form av fallpresentationer och föreläsningar och ST-läkarna anordnar en gemensam siteöverskridande ST-dag en gång/månad där relevanta teman tas upp. ST-läkarna deltar i de rutinmässiga årliga strålskyddsutbildningarna och utbildningarna med fysiker på kliniken. ST-läkarna (och hela kliniken) deltar i Equalis-program i nuklearmedicin med både individuella och kliniksvar och ges möjlighet att åka på användarmöten. ST-läkarna är involverade i olika utbildningsmoment för läkarstuderande och BMA liksom metodansvar vilket bidrar till fördjupning i medicinska ämnesområden. ST-läkarna har regelbundet schemalagd tid för självstudier (ca4-8 timmar/månad).

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

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. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

På kliniken ges ST-läkarna mycket goda möjligheter till utbildning i vetenskapligt förhållningssätt vilket speglas i att majoriteten av ST-läkarna inom nuklearmedicin är doktorander eller disputerade. Närvaron av disputerade specialister och på kliniken verksamma docenter (7 st) resp professorer (4 st) utgör en ypperlig grund till ett vetenskapligt förhållningssätt/handledning och ST-läkarna ges dessutom goda möjligheter att kombinera ST-utbildningen med forskning. Det finns "Journal Club" och goda möjlighet till vetenskapliga diskussioner. Redan tidigt under ST-utbildningen får ST-läkaren ta metodansvar under handledning.

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Regionen anordnar kurser i ledarskap, etik och kommunikation för ST-läkare på både grundläggande och avancerad nivå vilket ST-läkarna i nuklearmedicin deltagit i under sin basspecialitet klinisk fysiologi/röntgen. Det finns reflektionsgrupper på bägge siter. ST-läkarna ges möjlighet att auskultera en dag med närmaste läkarchef eller delta i tex samverkansmöten. ST-läkare utvecklar den skriftliga kommunikativa kompetensen genom återkoppling av svarsutlåtanden. ST-läkarna har möjlighet att utveckla kommunikativ-, pedagogisk och ledarskapskompetens genom t.ex. metodansvar, handleda randare/yngre kolleger (handleda under handledning), föreläsa på interna möten samt på de av kliniken arrangerade kurser samt för läkarstudenter men även i kliniska situationer som vid tex myokardscint. Strukturerad återkoppling med skriftlig dokumentation genomförs ett par gånger per år samt inför specialistkollegiet. Vid handledarsamtal sker huvudsakligen muntlig återkoppling.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

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. Åtgärder krävs.

