



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Karolinska Universitetssjukhuset

Klinik

Klinisk fysiologi

Specialitet

2024-05-29 – 2024-05-31

Datum

Stockholm

Ort

Eva Persson och Erland Hvittfeldt

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Ett generellt gott utbildningsklimat på avdelningen, där ST-läkarna får god uppbackning.
- Verksamhetens bredd gör att målen för klinisk fysiologi kan uppfyllas. De kompletterande rändningarna på t ex röntgen, nuklearmedicin och kardiologen är välfungerande.
- Lokaler och utrustningar är ändamålsenliga. Stora, gemensamma granskningsrum möjliggör närhet till kliniska genomgångar med specialister.
- Individuellt utbildningsprogram är ett levande dokument och uppdateras i anslutning till specialistkollegium, som genomförs 1 gång/termin för respektive ST-läkare.
- På flera sektioner finns beskrivning av målen för ST-läkarens kompetensutveckling.
- "Besvaringsrätt" i 3 steg, i takt med kompetenshöjning.
- Goda möjligheter att delta i relevanta kurser.
- En eftermiddag/månad deltar ST-läkarna i Stockholmsgemensam utbildning för ST-läkare inom klinisk fysiologi.
- Internrond 1 gång/vecka där ST-läkarna presenterar fall eller vetenskapliga artiklar, där man precis infört strukturerad återkoppling enligt bedömningsmall.
- Kliniken har ett stort utbildningsansvar, vilket ger ST-läkaren bra möjligheter att utvecklas inom pedagogik och kommunikativ förmåga.
- Det finns goda möjligheter att utveckla vetenskaplig kompetens då kliniken är mycket forskningsaktiv.

Svagheter

- Mallar för strukturerad bedömning har sällan använts i klinisk vardag.
- Ronderna utnyttjas sällan som utbildningstillfälle i den tidigare delen av ST.

Förbättringspotential

- Börja använda de mallar för strukturerad bedömning som numera finns i besvaringsrummen. Bedömningen kan initieras av ST-läkarna. Fortsätt även ge strukturerad, skriftligt dokumenterad, återkoppling avseende a-del mål efter fallpresentationer på internronderna.
- Bra med terminsvisa specialistkollegium. ST-läkaren kan spara den skriftlig återkoppling som dokumentation av kompetensutveckling.
- ST-läkarna kan närvara tidigare vid olika ronder - utnyttja detta som utbildningstillfälle. Efterhand kan ST-läkarna sedan demonstrera egna patienter i större utsträckning efter uppnådd kompetens.
- Tydliggöra principerna för ST-läkarnas inläsningstid. Detta ska även definieras och dokumenteras i ST-läkaren individuella utbildningsprogram.
- Överväga att träna att "handleda under handledning", tex randande radiologer och kardiologer.
- Överväg randning på fysiologisk klinik på annat sjukhus.

STRUKTUR

A Verksamheten

Den medicinska enheten (ME) Klinisk Fysiologi bedriver sin verksamhet inom Tema Hjärta, Kärl och Neuro på Karolinska Universitetssjukhuset med verksamhet på två siter, i Huddinge och Solna. Det bedrivs en bred verksamhet inom klinisk fysiologi med framför allt en stor ultraljudsverksamhet. Verksamheten skiljer sig något åt mellan siterna, men ST-läkarna roterar för att få en bredare utbildning. Kliniken har ett nära samarbete och ronder med ett flertal medicinska enheter. Det finns ett strukturerat randnings-samarbete med Kardiologi, Radiologi och Nuklearmedicin.

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 cirka 30 anställda läkare varav 13 ST-läkare. Samtliga ST-läkare utbildas enligt 2015 års författning. Bland läkarna finns två professorer, en adjungerad professor, fyra docenter, och 18 disputerade. Samtliga ST-läkare har handledare som är specialister i klinisk fysiologi och har genomgått handledarutbildning. Två ggr/år (i samband med specialistkollegium) sker handledarträffar med utbildning och utveckling inom handledarskap. Både studierektorn (som även är ST-läkarnas chef) och verksamhetschefen är specialistläkare i klinisk fysiologi och de arbetar på bägge orterna. Det råder ett öppet utbildningsklimat med god tillgång till klinisk handledning i vardagen. Gemensamma besvaringsrum främjar inläringen.

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

Båda "siterna" har ändamålsenliga lokaler och adekvat maskinpark. Gemensamma besvaringsrum bidrar till god tillgång till handledning. På Huddinge har ST-läkaren tillgång till egen arbetsplats och dator. På Solna delar läkarna på gemensamma arbetsstationer, men det finns alltid en ledig plats. I konferensrummen finns digitala uppkopplingar, så båda siterna kan man "närvara" på gemensamma möten som tex internronder och andra utbildningsmöten.

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-läkarna har individuella utbildningsprogram som följs upp regelbundet och revideras minst en gång/termin, i anslutning till specialistkollegium. ST-läkarna har grundplacering på endera siten Huddinge eller Solna. De tjänstgör dock på båda siterna eftersom undersöknings-utbudet och patientunderlaget är något olika. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras på den egna kliniken och den kompletteras med sidoutbildningar inom t ex kardiologi, radiologi och nuklearmedicin. Både för sidoplaceringen i radiologi och kardiologi finns tydlig, i förväg överenskommen plan, mellan sändande och mottagande studierektor, för vad placeringen ska innehålla. Kliniken i Solna har jourverksamhet (ECO), där flera ST-läkare deltar efter uppnådd kompetens. ST-läkarna får även under vanlig arbetstid aktivt handlägga akuta undersökningar och akuta situationer, motsvarande det som förekommer jourtid. För närvarande finns inga legitimerade vikarierande läkare på kliniken, men när så förekommer får de handledning, delta i ST-undervisning och individuellt utbildningsprogram på samma sätt som de som är anställda som ST-läkare.

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

Alla ST-läkare har en huvudhandledare med specialistkompetens i klinisk fysiologi och god tillgång till klinisk handledning i vardagen. Handledarsamtal planeras in av ST-läkare och handledare gemensamt och genomförs 2-4 gånger/termin. Handledarsamtalen dokumenteras av ST-läkaren i IUP. Det finns skriftliga handledarinstruktioner, men dessa är ej helt kända av alla handledare och ST-läkare. Muntlig återkoppling avseende klinisk kompetensutveckling sker fortlöpande i den kliniska vardagen. För flera metoder använder man sig av behörighetsbevis/signeringsrätt med 3 nivåer. I samband med detta utför sektionsansvarig läkare (dvs metodansvarig) en strukturerad och bred bedömning avseende ST-läkarens kompetens inom metod-området. Därefter beslutas det i ett läkarmöte med specialistläkargruppen att signeringsrätt är uppnådd. Det finns nya mallar för strukturerad kompetensbedömning i den kliniska vardagen, som ännu inte implementerats. Varje ST-läkare blir övergripande bedömd vid specialistkollegium 2 gånger/år med muntlig, och ibland skriftlig, återkoppling från handledaren vid påföljande handledarsamtal. Dokumentationen efter specialist-kollegiet sparas av ST-läkarnas chef. ST-läkarna har handledare på den klinik där sidoutbildning genomförs och det finns generella målbeskrivningar för randning på Röntgen och Kardiologen. Sidoplaceringarna följs upp av studierektorn på sidoutbildnings-kliniken och diskuteras även med ST-läkarens huvudhandledare efter genomförd placering. ST-läkarnas chef har utvecklingssamtal en gång per år med ST-läkarna och deltar vid specialistkollegium.

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 har god möjlighet att delta i relevanta kurser och konferenser både internt, nationellt och internationellt. Utbildningar dokumenteras i den individuella utbildningsplanen. Fyra halvdagar per termin ges en gemensam ST-utbildning för Stockholms ST-läkare i klinisk fysiologi, där klinikerna turas om att hålla i schemat. En gång per vecka ges klinikgemensam (med BMA) fortbildning i metodrelaterade frågor. Två-tre ggr per månad hålls internrond där ST-läkare presenterar fall och ger teoretisk bakgrund. Cirka tre ggr per termin hålls journal club. Alla läkare med signeringsrätt skriver svar i Equalis. Det finns möjlighet att delta i Equalis användardagar och SFKF höstmöte. Administrativ tid ges i schemat 2-4 halvdagar per månad och detta inkluderar tid för självstudier. Deltidsforskande läkares administrativa tid reduceras i förhållande till den kliniska tjänstgöringsgraden, men strukturen upplevs som något oklar. I början av utbildningsplaceringar förväntas ST-läkarna ta tid till självstudier under det kliniska arbetet. Det finns muntlig praxis angående självstudier/administrativ tid, men det finns ingen skriftlig information om strukturen för självstudier. Det står inget skrivet om självstudier i ST-läkarnas individuella utbildningsprogram.

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

Kliniken har en stor andel disputerade läkare och flera professorer och docenter. Det finns goda möjligheter att genomföra ett vetenskapligt arbete eller påbörja en doktorandutbildning på deltid. ST-läkarnas vetenskapliga arbeten presenteras oftast på SFKF:s höstmöte. ST-läkare håller i journal club 2-3 gånger per termin och 2-3 ggr per termin hålls FoU-möte där forskande läkare presenterar sin forskning. Kliniken är ackrediterad sedan 1996 och ST-läkarna kan delta i internrevision. ST-läkare kan få sektionsansvar (d v s metodansvar) under handledning, vilket då motsvarar kvalitetsarbete. Det finns även god möjlighet till andra kvalitetsarbeten som schemaansvar och olika typer av metodutveckling.

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

ST-läkare utvecklar sin kommunikativa kompetens genom att skriva svarsutlåtanden och få återkoppling. Varje vecka presenterar ST-läkare fall eller vetenskap på internronder och det har nyligen införts ett system för strukturerad återkoppling på detta moment. Läkarna utvecklar sitt ledarskap genom teamarbete med BMA. Kliniken har ett stort utbildningsansvar för randare samt läkar- och BMA-studenter där ST-läkare deltar aktivt med klinisk handledning och föreläsningar. Dessa kompetenser utvärderas till viss del vid specialistkollegium och muntligt med handledare, men skulle oftare kunna bedömas strukturerat och skriftligt. Sjukhuset anordnar heltäckande kurser som täcker de teoretiska kraven för Socialstyrelsen a- och b-mål som alla ST-läkare går.

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.

