



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Akademiska Sjukhuset

Klinik

**Hud- och
könssjukdomar**

Specialitet

2024-12-10 – 2024-12-11

Datum

Uppsala

Ort

Birgitta Stymne och Per Anders

Mjörnberg

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Engagerad studierektor.
- Gott arbetsklimat med högt i tak.
- Mottagningsverksamhet med stor dermato-venereologisk bredd.
- God balans mellan specialister och ST-läkare.
- Datajournal med välintegrerat och smidigt bildhanteringssystem.
- ST-läkarna deltar aktivt i kandidatundervisningen.
- God tillgång till handledning (schemalagd) och medicinska instruktioner (bakjour) i mottagningsarbetet.
- ST-läkarna får tidigt ta eget ansvar i konsultverksamheten.
- God tillgång på handledare med adekvat utbildning som erhåller pedagogisk uppgradering minst vart 5:e år.
- Förutom SPUR-inspektioner så görs via ST-enheten på Akademiska sjukhuset även interngranskningar i 3:årsintervall.
- Hög vetenskaplig kompetens med goda möjligheter att bedriva forskning inom kliniken.
- Omfattande multidisciplinära samarbeten.
- ST-läkarna önskar genomgående delta i europeisk specialistexamen och erbjuds för detta 4 veckors inläsningstid.
- Venereologisk träning under hela ST-tiden.
- Bra struktur för intern utbildning.

Svagheter

- Remissbedömningen utnyttjas inte som pedagogiskt redskap och aktualiseras först i slutet av ST.
- Oklarheter kring ST-läkarens roll i ämnesgrupperna.
- 360-gradersbedömning används inte vid diskussion i specialistkollegium.
- Antalet återbesök upplevs för litet i förhållande till antalet nybesök.
- Bristande återkoppling i ledarskapsfrågor.

Förbättringspotential

- ST-läkaren bör ges möjlighet att auskultera vid remissbedömningen redan tidigt under tjänstgöringen och successivt skolas in i uppdraget.
- ST-läkarna bör tidigt och på ett tydligare sätt introduceras i de olika ämnesgrupperna och där ges ansvarsuppgifter och möjlighet att träna ledarskap med återkoppling.
- Man bör i större grad utnyttja övrig personals synpunkter i bedömning av ST-läkarens färdigheter (ex. 360 gradersmodellen).
- Hitta tillfällen för återkommande ledarskapsträning i den kliniska vardagen med tydligare återkoppling och kort dokumentation i rimlig omfattning.
- ST-läkaren bör introduceras i kvalitets-/förbättringsarbete redan tidigt under tjänstgöringen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten vid hudkliniken Akademiska sjukhuset bedrivs huvudsakligen i Uppsala förutom vid satellitenheten i Enköping, 1-2 dagar/vecka bemannad av hudspecialist från moderkliniken. Man ansvarar för den dermato-venereologiska sjukvården inom ett upptagningsområde på c:a 375 000 invånare. Till kliniken inkommer årligen 14 000 remisser varav 4 000 till teledermatoskopi, där c:a 80% returneras med bedömning och råd om åtgärd. Man har 10 500 läkarbesök årligen, varav c:a 5 000 är nybesök. På hudkliniken bedrivs i huvudsak poliklinisk verksamhet, man har en dagvårdsenhet och disponerar tillsammans med reumatologen sammanlagt 7 slutenvårdsplatser. På kliniken finns flera olika ämnesområdesgrupper såsom tumör-, psoriasis-, eksem-, hidradenitis suppurativa-, STI-, genodermatoser m.fl. och man har därutöver ett omfattande multidisciplinärt samarbete med andra kliniker. Utbildning av studenter sker vid kliniken och man har ett utbildningsuppdrag gentemot primärvården med 2 kontinuerligt randande ST-Allmänläkare och de egna ST-läkarna tar aktiv del i detta. Riktlinjer för hur ST ska genomföras finns och utvärderas kontinuerligt. Verksamheten präglas av allsidighet och ett brett sjukdomspanorama med stor dermato-venereologisk variation, vilket borgar för goda förutsättningar att genomföra ST-utbildning av god kvalitet.

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

På hudkliniken Akademiska sjukhuset arbetar 14 specialister, 3 ST-läkare och 2 vik. underläkare. 6 av läkarna är disputerade. Samtliga specialister i handledarfunktion har fått adekvat handledarutbildning. Kliniken har egen studierektor som är specialistkompetent dermato-venereolog.

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

Verksamheten är samlad i ljusa och rymliga lokaler med adekvat utrustning inkluderande Bucky, färgämnes- och koldioxidlaser. Man hyser även en mindre yrkesdermatologisk del med tillgång till dragskåp. Vid kliniken finns tillgång till bibliotek av såväl fysisk som digital karaktär. Varje ST-läkare har tillgång till egen arbetsplats med dator. På kliniken finns riklig tillgång på kameror med dermatoskopitillsats för smidig inmatning i regiongemensamt digitalt bildarkiv.

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-utbildningen är upplagd utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd samt SSDV:s målbeskrivning. Varje ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram som revideras efter behov. ST-läkaren slussas snabbt in i mottagningsverksamheten med successivt ökat patientantal och det finns alltid tillgång till hudspecialist (bakjour) som kan ge medicinska instruktioner. Det finns goda förutsättningar för ST-läkarna att handlägga patienter med varierande dermato-venereologiska åkommor. Sidorandring kan erbjudas 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:

- 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

Utbildningsklimatet är gott med ett stort kollegialt stöd. Varje ST-läkare har en personlig handledare som genomgått handledarutbildning, där den pedagogiska delen uppdateras minst vart 5:e år. Handledningen är schemalagd c:a 1 timme per månad vilken också dokumenteras av ST-läkaren. För kompetensbedömning används ändamålsenliga metoder som sit-ins, DOPS, Mini-CEX m.fl., varvid återkoppling sker. Specialistkollegium sker 1 gång/år. Medarbetarsamtal sker årligen med klinikens sektionschef.

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 sidoutbildning 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

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i det individuella utbildningsprogrammet i enlighet med målbeskrivningens krav. ST-läkaren har schemalagd lästid motsvarande 10% av tjänstgöringstiden. Inom kliniken finns återkommande utbildningsmoment som foto- och visningsronder, journal clubs, patologrund och läkarmöten med föreläsarinslag. Dessutom får ST-läkarna 2 gånger per termin lokal undervisning med ämnen utifrån egna önskemål. ST-läkarna ges möjlighet att delta i den årliga nationella ST-träffen. SK-kursen "Gränsområdesdermatologi" hålls på kliniken vart 3:e år, dessutom kommer "STI-kursen" att anordnas varannan gång i Uppsala respektive Malmö. ST-läkarna uppmuntras att delta i klinikens teledermatoskopi-bedömningar och att genomgå europeisk specialistexamen inför vilken de erbjuds 4 veckors inläsningstid.

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

Samtliga ST-läkare genomför ett kvalitetsarbete, 2 veckor, och ett vetenskapligt arbete, 10 veckor. Det finns goda möjligheter att genomföra forskning vid kliniken som har flera disputerade och forskningsaktiva läkare. 2/3 av ST-läkarna är redan disputerade (kliniken har totalt 6 disputerade läkare). Enheten har regelbundna möten i form av journal clubs där ST-läkarna aktivt deltar. ST-läkarnas kompetens i kvalitets-/ vetenskapligt arbete bedöms och återkoppling sker.

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 erbjuder utbildning kring ledarskap, vetenskap, kommunikation, handledning och etik. ST-läkarna är aktiva i att handleda och undervisa läkarstudenter och får där viss återkoppling. ST-läkarna erhåller ledarskapsträning vid avdelningsronder, handledning av läkarstudenter, journal clubs, foto-och visningsronder med varierande grad av 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.