



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Linköping

Klinik

Allergologi

Specialitet

2024-11-26 – 2024-11-27

Datum

Linköping

Ort

Monica Arvidsson och Jens Richter

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- God sammanhållning och anda av hjälpsamhet
- Den allergologiska verksamheten har god bredd och allsidighet, vilket gör att målbeskrivningen för allergologi kan uppfyllas
- Det övergripande utbildningsklimatet är gott.
- Studierektor är allergolog och har skriftlig uppdragsbeskrivning
- Ingen allergispecialist är disputerad, men flera av barnallergologerna som finns inom samma allergicentrumbildning är disputerade och kan fungera som forskningshandledare. ST-läkare är tidigare disputerad och siktar på docentur.
- Huvudhandledare har relevant specialistkompetens
- Handledarinstruktioner finns på övergripande nivå
- Individuell utbildningsplan finns och uppdateras regelbundet
- Regelbunden handledning är inplanerad ca en gång/vecka, såväl klinisk som inom andra relevanta områden
- ST-läkare uppmuntras att delta i klinikens förbättringsarbete även om sådant arbete genomförts under tidigare basspecialitet
- ST-läkare deltar i undervisning och har föreläst på bl.a. kurs och på astma-allergiförbundet och fått feedback på detta.
- ST-läkare handleder studenter och randande ST-läkare och får feedback på detta.
- Finns goda möjligheter att delta i fortbildning inklusive externa kurser och möten.
- Finns goda möjligheter att delta i forskningsaktiviteter och att genomföra forskarutbildning.
- ST-läkare deltar tidigt i remissbedömning under handledning.
- Mottagningslokalerna är välplanerade med adekvat utrustning.
- Sjuksköterskor med god allergologisk kompetens och erfarenhet finns på mottagningen liksom dietist 50%

Svagheter

- Finns för närvarande endast en ST-läkare i Allergologi, vilket gör att det kan bli mindre dynamik i den allergologiska internutbildningen.
- Klinisk och utbildningsmässig samverkan med barn- och ungdomsallergologi och i någon mån med hud finns, medan samverkan med andra närliggande specialiteter som lungmedicin, gastroenterologi, klinisk immunologi och ÖNH förefaller begränsad.
- Individuell utbildningsplan på aktuell ST-läkare är inte fullt anpassad efter tidigare basspecialitet vad gäller delmål c1 och c2.
- Sidoutbildningarna förefaller generellt något korta och är i flera fall mer fråga om auskultation. Det senare ger inte möjlighet till egen aktivitet som mottagning under handledning under sidoutbildningen.

Förbättringspotential

- Ökad klinisk och utbildningsmässig samverkan med närliggande specialiteter utöver barn- och ungdomsallergologi som lungmedicin, gastroenterologi, ÖNH, klinisk immunologi, hud och arbets- och miljömedicin skulle stärka den allergologiska verksamheten och öka dynamiken i ST-utbildningen med hänsyn till att det är få ST-läkare i Allergologi. Detta skulle kunna ske genom återkommande fysiska eller digitala möten där ST-läkare från olika närliggande specialiteter deltar med fallbeskrivningar, föreläsningar etc, vilket också stärker den differentialdiagnostiska kompetensen.
- Utbildningsplan behöver anpassas individuellt för varje ST-läkare. Utbildningstid på 2.5 år är minimitid och bl.a. beroende av tidigare basspecialitet. Vad gäller de internmedicinska basspecialiteterna och allmänmedicin uppfylls mål c1 och c2 (intermedicinsk och akutmedicinsk kompetens) i regel genom tidigare genomgången specialistutbildning. När det gäller övriga basspecialiteter som ÖNH, (kirurgisk basspecialitet), klinisk immunologi (laboratoriespecialitet), hud etc. behöver individuell bedömning göras beträffande möjlighet att uppfylla c1- och c2-målen och tillräcklig tid avsätts för att uppnå dessa mål i den individuella utbildningsplanen. Kortare tjänstgöring på vårdcentral som del i att uppfylla mål c1 och c2 förutsätter att denna tjänstgöring inte handlar om vanlig allmänmedicinsk tjänstgöring, utan inriktas helt på internmedicinska tillstånd (vilket har avtalats och tillgodosetts beträffande nuvarande ST-läkare). För att få tillräcklig kunskap om svårare internmedicinska och akutmedicinska tillstånd bör även tjänstgöring på sjukhus ingå och då lämpligen på t.ex. akutmedicinsk vårdavdelning (MAVA) samt deltagande i akutmedicinsk dagjournverksamhet för dem som saknar tidigare internmedicinsk eller allmänmedicinsk basspecialitet. Utbildningstiden kan således bli olika lång beroende på vilken basspecialitet ST-läkaren har.
- Sidoutbildningarna inom närliggande specialiteter är generellt korta och handlar i flera fall mer om auskultation. Auskultationer, om dessa inte anpassats efter allergologers behov vilket verkar vara fallet med hud, kan kanske istället ersättas av ökad samverkan vad gäller internutbildning för ST-läkare enligt punkt 1 ovan samt lämpliga kurser. Istället skulle enstaka sidoutbildning kunna förlängas, t.ex. i lungmedicin. Detta skulle vara särskilt värdefullt för ST-läkare utan tidigare internmedicinsk eller allmänmedicinsk basspecialitet. Differentialdiagnostisk kompetens är generellt viktig inom allergologi, inte minst vid utredning av svår och komplicerad astma och ställningstagande till biologiska läkemedel.

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten inom Allergologi på Allergicentrum vid Linköpings Universitetssjukhus inspekteras som en universitetsklinik. Befolkningsunderlag för den allergologiska verksamheten är 250.000 till 300.000 invånare. Detta ger möjlighet att bedriva en bred och allsidig allergologisk verksamhet. Allergicentrum består av en vuxenallergologisk del och en barn- och ungdomsallergologisk del. Denna inspektion avser endast den vuxenallergologiska delen. Allergologin bedrivs i öppenvård och har egna mottagningslokaler. Dynamiska spirometrier, IOS, FeNO-mätning, metakolintest, torrluftsprovokation samt ansträngningstest på löpband görs inom egen öppenvård, medan en del andra undersökningar får remitteras till klinisk fysiologi. Pricktest kan utföras och laborietester tas på mottagningen, liksom allmänna blodprover. Astmautredningar och utredning av svårare rinokonjunktivit sker inom öppenvårdsenheten. Födoämnesallergi, läkemedelsöverkänslighet, anafylaxi, viss urtikaria och svårare angioödem utreds likaså. Hereditärt angioödem (HAE) sköts inte på allergimottagningen, utan remitteras till specialist i Jönköping. Läkemedelsprovokationer och födoämnesprovokationer genomförs på enheten. Allergen immunterapi, såväl SCIT som SLIT, utförs. Deltagande i forskningsverksamhet är möjlig och uppmuntras. Skriftliga riktlinjer finns för hur ST-utbildning ska bedrivas och utvärderas.

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

Vuxenallergologin har fyra specialister, varav två arbetar 100%, en 50% och en 40 % samt en ST-läkare. Ytterligare en ST-läkare planeras att rekryteras. Ingen av specialisterna är disputerade, men två är doktorander. ST-läkaren är disputerad inom sin basspecialitet ÖNH. Det finns också tillgång till professor immunologi (i grunden ingenjör) 5%. Flera av barn- och ungdomsallergologerna är disputerade och kan bidra med forskningshandledning. Studierektor är specialist i Allergologi och har genomgått relevant handledarutbildning. Handledarna är specialistkompetenta i Allergologi och har likaså genomgått relevant handledarutbildning. Specialisternas kompetens täcker alla delar inom den allergologiska specialiteten. Medarbetarstab i form av sjuksköterskor med erfarenhet av och kompetens inom allergologi finns, liksom dietist på 50%. Tillgång till fysioterapeuter med kompetens inom luftrörssjukdomar finns via remiss till den lungmedicinska verksamheten. Studierektorn har skriftlig uppdragsbeskrivning. Regelbundna handledarträffar finns inom Allergologi. Oftast genomförs dessa genom att studierektorn använder en del av ett återkommande gemensamt möte för information och diskussion. Specialistkollegium hålls inom Allergologin 2 ggr/år och sit in genomförs. Mini-CEX används. Generella skriftliga instruktioner för handledning finns.

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

Lokalerna är ändamålsenliga, välutrustade och ligger väl samlade samt tillåter en god interprofessionell samverkan. Goda andningsfysiologiska undersökningsmöjligheter finns på mottagningen och kompletterande undersökningar kan göras via remiss till klinisk fysiologisk avdelning. Pricktest och blodprovstagnung görs på mottagningen. Likaså kan allergen immunterapi och provokationer genomföras med goda övervakningsmöjligheter. ST-läkare har egen arbetsplats och möjlighet finns för möten och konferens på distans. Det finns tillgång till IT-baserade beslutsstöd och sökbar vetenskaplig databas.

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 genomförs i enlighet med målbeskrivningen och enligt tillgängliga styrande dokument. ST-läkare har individuellt skriftligt utbildningsprogram som revideras efter behov av handledare och ST-läkare, men även i samråd med studierektor och verksamhetschef. Utbildningsplanen utarbetas i samarbete mellan ST-läkaren och handledaren och i samråd med studierektor och verksamhetschef. Externa kurser planeras in i utbildningsplanen. Tjänstgöring genomförs huvudsakligen på Linköpings Universitetssjukhus, men viss tjänstgöring kan genomföras på Vrinnevisjukhuset i Norrköping och i vissa fall genomförs sidotjänstgöring på vårdcentral. Jourtjänstgöring ingår normalt inte för ST-läkare. Studierektorn utgör ett organisatoriskt stöd till verksamhetschef, handledare och ST-läkare. I studierektorns arbetsuppgifter ingår utarbetning av ett introduktionsprogram för ST-läkarna. Introduktion till verksamheten finns. Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter. ST-läkarna har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder. Framkommer inget i samband med intervjuer som motsäger detta.

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

Handledningen sker löpande och utgår från det individuella utbildningsprogrammet. ST-läkare har utsedd huvudhandledare, med adekvat specialistkompetens och som har genomgått handledarutbildning. Handledningen dokumenteras framförallt genom noteringar av ST-läkare, men handledare gör en gång per år ett handledarutlåtande över ST-läkarens utveckling. Handledningen inom allergologi sker regelbundet genom att ST-läkare och handledare träffas på i förväg uppgjord tid ca en gång/vecka. Klinisk handledning kan ges även vid behov dessemellan. ST-läkarna tilldelas handledare under längre sidoutbildning. Sidoutbildningar följs upp av huvudhandledaren. ST-läkare inom andra specialiteter tas också emot för sidoutbildning på enheten och får handledning. Utbildningsklimatet beskrivs som gott och det finns en öppenhet för kliniska diskussioner och instruktioner. Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet under hela ST. Specialistkollegium hålls och sit in genomförs under utbildningstiden och även olika uppföljningsformulär används. Medarbetar/utvecklingssamtal hålls årligen av verksamhetschef. Rutiner för åtgärdsplan gällande eventuella brister i ST-läkarens kompetens-progress finns.

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

I ST-läkarens utbildningsplan ingår planerad extern utbildning i form av kurser och möten. ST-läkaren ges möjlighet att delta i dessa externa kurser och det finns under utbildningstiden även möjlighet att delta i kongress utomlands. Likaså deltar ST-läkarna i enhetens återkommande interna möten. Det gäller bl.a. remissronder, internronder med patientdiskussioner och föreläsningar. Intern utbildning riktad specifikt till ST-läkare i Allergologi, utöver handledningen och deltagande i enhetens gemensamma möten, saknas dock och försvåras av att det är få ST-läkare i Allergologi. Avsatt schemalagd tid för inläsning och egenstudier 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:

- 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

ST-läkare i Allergologi har under de senaste åren i regel gjort vetenskapligt arbete och fått utbildning i vetenskapligt tänkande och vetenskaplig etik under tidigare specialistutbildning liksom i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete, eftersom Allergologi numera är en tilläggsspecialitet. Bedömning måste dock även göras utifrån att en ny ST-läkare i Allergologi inte nödvändigtvis har gjort detta, t.ex. om vederbörande har en utbildning från annat land. Tillgången på disputerade läkare på enheten är god (flera barnallergologer har disputerat, även om ingen av vuxenallergispecialisterna för närvarande är disputerade) och aktiv forskning välkomnas. Två av allergispecialisterna är doktorander. Nuvarande ST-läkaren i Allergologi är tidigare disputerad i sin basspecialitet ÖNH. Det finns generellt god möjlighet för ST-läkare att genomföra vetenskapligt arbete och även att bedriva forskning utöver det vetenskapliga arbetet samt att på annat sätt få träning i vetenskapligt tänkande. Både vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete kan inplaneras i ST-läkarens utbildning, om detta inte tidigare är gjort, och tid avsätts för detta i så fall. Deltagande i klinikkens kvalitetsarbete uppmuntras även när ST-läkaren tidigare genomfört sådant. Kompetensen i vetenskapligt tänkande kan bedömas fortlöpande liksom i kvalitetsutveckling om detta inte ingått i tidigare specialistutbildning. Journal Club finns. ST-läkarna deltar i denna verksamhet, men det finns ingen specifik sådan anordnad för ST-läkarna som grupp. Tidigare ST-läkare har presenterat förbättringsarbete och vetenskapligt arbete på professionell sammankomst. Nuvarande ST-läkare har ännu inte presenterat sitt förbättringsarbete på enheten, men är tidigare disputerad.

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

Centralt utbildningsprogram avseende ledarskap, kommunikativ kompetens, etik och pedagogik finns. Eftersom så gott som alla ST-läkare i Allergologi har en tidigare specialistkompetens från de senaste åren har de redan genomgått sådan utbildning, men möjlighet finns att erbjuda utbildning till ST-läkare som inte tidigare genomgått sådan. I den kliniska vardagen erbjuds ST-läkare att praktisera ledarskap inom det teambaserade arbetet på mottagningen (t.ex vid allergen immunterapi) och återkoppling kan då ges av erfaren kollega. Kommunikativ kompetens kan handledas och återkopplas på samma sätt. ST-läkare handleder läkarstudenter och randande ST-läkare på mottagningen och handledare kan då närvara och ge möjlighet till återkoppling. ST-läkare föreläser också på kurser, patientförening mm och kan då likaså få återkoppling. Inom- och mellanprofessionell reflektion i grupp finns inte formaliserat och planerat på bestämda tider, men kan ibland ske informellt internt inom läkargruppen. Bredvidgång med chef tillämpas inte regelmässigt, men kan erbjudas om det specifikt efterfrågas.

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.