



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Linköping

Klinik

Klinisk Farmakologi

Specialitet

2025-02-11 – 2025-02-12

Datum

Linköping

Ort

Jörn Schneede och Staffan Rosenberg

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Seniora ST-läkare med betydande erfarenhet och kompetens före påbörjad ST i klinisk farmakologi
- Stort undervisnings- och handledarengagemang hos såväl VCh, HL som SR
- God förankring och integrering i regionens läkemedelsarbete och -processer
- Närhet till RMV för utbildning i missbruksanalyser, toxikologi och rättskemi

Svagheter

- Få specialistkompetenta individer, där en individ har en nyckelroll för handledningen
- Ojämn könsfördelning
- Relativ trångboddhet
- Stort beroende av elektroniska källor för tillgång till aktuell läkemedelsinformation gör att robustheten vid krissituationer kan äventyras

Förbättringspotential

- Journal Club skulle kunna anordnas mer frekvent än två gånger per termin.
- Samarbete med hälsoekonomerna på LiU skulle kunna förtätas
- Möjlighet till ökat samarbete med Centrum för utvärdering av medicinsk teknik vid Linköpings universitet skulle kunna undersökas.
- Med flytt av Forum Östergötland till regionen öppnas möjligheten för att ST-läkarna skulle kunna beredas möjlighet att delta i kliniska läkemedelsprövningar i större omfattning än tidigare.
- ST-läkarna skulle kunna involveras mer i implementerings- och uppföljningsarbetet kring ordnat införande (inte bara tidiga bedömningsrapporter)

STRUKTUR

A Verksamheten

Klinisk farmakologi är sedan 2025-01-01 en del av verksamhetsområde Läkemedel inom Diagnostikcentrum. Vid kliniken tjänstgör tre specialister med olika tjänstgöringsgrad motsvarande ca 2 heltidsekvivalenter samt två ST-läkare. Klinisk farmakologi omfattar följande enheter: Läkemedelsanvändning, Klinisk farmaci och Sjukhusapoteket med tre underenheter för läkemedelsförsörjning och läkemedelsberedning. Läkarna är direkt underställda verksamhetschefen. Läkemedelsanvändning omfattar läkemedelsinformationscentralen LiLi, expertgrupps-/läkemedelskommittéarbete, producentobunden läkemedelsinformation till framför allt primärvården. Ett arbete med läkemedelsdialoger för återkoppling av läkemedelsstatistik till verksamheter på sjukhuset har påbörjats i liten skala. Sistnämnda aktivitet ingår för närvarande dock inte i primäruppdraget. Klinisk farmakologi har det medicinska ansvaret för läkemedelsanalyser inklusive medicinsk bedömning, medan själva analyserna utförs inom analysplattformar, som ligger inom ett annat verksamhetsområde (Laboratoriemedicin). Missbruksanalyser utförs vid Rättskemiska laboratoriet vid RMV, där ST-läkarna gör en ca 3 månader lång sidoutbildning. Klinisk provningsverksamhet bedrivs för närvarande inte regelbundet inom ramen för Klinisk farmakologi, utan utbildningsmålen uppnås genom kurser och externplaceringar.

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

Verksamhetschefen är överläkare och professor i klinisk farmakologi och arbetar ca 40/60 på universitetet respektive kliniken. En specialistläkare arbetar 100% och en annan 20% inom Klinisk farmakologi. Båda innehar dubbelspecialistkompetens i klinisk farmakologi och läkemedelsintensiva kliniska specialiteter. Det finns tillgång till disputerade handledare för det vetenskapliga arbetet, både läkare, apotekare och kemist, både inom den regionala verksamheten och vid RMV. ST-studierektor har sin anställning hos en annan huvudman (RMV) och deltar inte i det dagliga arbetet, men har stort engagemang och tät kontakt med såväl handledare som ST-läkare.

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 ST-läkarna har egen skrivplats med dator och höj-och sänkbara skrivbord, men eftersom verksamheten vuxit kraftigt de senaste åren genom att Klinisk farmaci, Sjukhusapoteket och huvuddelen av den tidigare Läkemedelsenheten vid Regionledningskontoret förts samman i verksamhetsområde Läkemedel, börjar Klinisk farmakologi bli trångbodda. Vid behov av enskilt rum för digitala föreläsningar eller samtal, finns mötes- och samtalsrum att boka. Dock påpekas att bokningstrycket är högt varför det kan vara svårt att hitta mötesrum med kort varsel. ST-läkarna har tillgång till Medicinska bibliotekets tjänster och databaser och har även ett IT-konto vid universitetet, vilket ger dem tillgång till universitetsbibliotekets tjänster. Viktiga referensverk finns tillgängliga i inbundet format.

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

Inskolning planeras individuellt beroende på tidigare erfarenheter och kompetenser. Ett introduktionsprogram på 8 veckor har tagits fram. ST-läkarnas huvudsakliga tjänstgöring består i bedömning av läkemedelsanalyser och att svara på konsultationer kring patientrelaterade läkemedelsfrågeställningar (läkemedelsinformationscentralsarbete). Därutöver tillkommer expertgruppsarbete, studentundervisning, författande av s.k. tidiga bedömningsrapporter kring nya läkemedel, producentobunden läkemedelsinformation m.m. Sidoutbildning inom läkemedelsintensiv patientvårdande specialitet planeras i god tid och handledaren har återkommande avstämning med handledare vid den sidoutbildande kliniken. Även andra externplaceringar (vid t.ex. RMV) och auskultationer planeras in med god framförhållning. Tidigt under ST upprättas dels en individuell utbildningsplan med koppling mellan delmål, lärandeaktivitet och utvärdering, dels ett ST-kontrakt som reglerar överenskommelser kring tillgodoräknanden, löfte om ledighet för specificerade kurser m.m. Då ST-studierektorn inte arbetar i den regionala verksamheten och är relativt nytillträdd, förekommer visst överlapp mellan handledarens och studierektorns arbetsfördelning (t.ex. utarbetar HL introduktionsprogram), men kommunikationen dem emellan är tät och välfungerande.

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

En heltidstjänstgörande specialistläkare fungerar som ST-handledare till båda klinikens ST-läkare. Handledning sker både planerat med definierade fokusområden (framförallt kring målbeskrivning och IUP) minst en gång per månad och integrerat i den dagliga verksamheten med flytande gräns mellan handledning och instruktion. Även andra professioner kan instruera ST-läkarna i specifika moment. Kompetensbedömning sker dels genom case-based discussions och dels genom medsittning vid undervisningstillfällen, men även genom 360-gradersbedömning även om instrumentet kräver tydliga instruktioner och omtolkning för att vara användbart inom en icke-patientvårdande specialitet som Klinisk farmakologi. Specialistkollegium hålls en gång per termin och ST-läkarna gör en självskattning inför kollegiet och får en muntlig och skriftlig återkoppling efter kollegiet. Det finns rutiner för hantering av ST-läkare som riskerar att inte nå måluppfyllelse, dock inte skriftliga sådana. Strukturen kring instruktion och handledning kommer att fånga upp eventuella åtgärdsbehov på ett tidigt stadium.

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 1-2 schemafria arbetsdagar per vecka då de har möjlighet att planera in minst 4 timmar självstudier och egen förkovran. Det finns ett gott utbud av regionalt anordnade kurser för specialitetsövergripande delmål (a- och b-mål). ST-läkarna har också goda möjligheter att kunna delta i för specialiteten relevanta SK-kurser och även i den kurskanon som arbetats fram inom specialitetsutskottet för SFBKF. ST-läkarna ges även möjlighet att delta i månatlig nationell ST-utbildning och Gullkorn (ST-utbildning anordnad av norska kliniska farmakologer) liksom i interna onsdagsseminarier (varannan vecka) och Journal Club (varannan 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

Även om bara en av klinikens specialister är disputerad, finns det tillgång till två disputerade apotekare inom verksamheten och flera disputerade kliniska farmakologer vid RMV. Även en av ST-läkarna är disputerad.

Både vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete planeras senast halvvägs in i ST-utbildningen.

Det ordnas regionala kurser i etik och grundläggande forskningsmetodik.

Kritisk granskning är en kärnkompetens inom klinisk farmakologi som genomsyrar mycket av verksamheten.

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

Det erbjuds regionala kurser i ledarskap och lärande. ST-läkare och ST-handledare går en gemensam kurs tidigt under ST för att få samma förståelse om IUP och handledning, men ST-läkarna får i samband med detta ytterligare en kursdag inriktad mot ledarskap.

ST-läkarna får möjlighet att undervisa och handleda såväl läkarstudenter, som medarbetare och kollegor inom andra specialiteter. De får också möjlighet att leda Journal Club och internutbildningsseminarier. Eftersom läkarstaben är liten, har vissa medicinska ledningsuppdrag delegerats till ST-läkare såsom samordning av producentobunden läkemedelsinformation och läkemedelsinformationscentralens process. Bedömning och återkoppling sker genom medsittning och case-based discussions (CBD).

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.

