



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Karolinska Universitetssjukhuset
Klinik

Röst- och talrubbningar
Specialitet

2024-10-08 – 2024-10-10
Datum

Stockholm
Ort

Elisabeth Norder Grusell
Inspektör

SOSFS 2015:8
Föreskrift

Styrkor

- Heltäckande verksamhet med mycket hög kompetens inom specialiteten
- Bra sammanhållning i gruppen med möjlighet till många informella möten
- Engagerad schemaläggare och handledare
- Bra möjligheter att åka på nödvändiga utbildningar
- Väl utvecklat samarbete med logopeder
- Regelbundna sit ins
- Många möjligheter till ledarskap och handledning under handledning
- God tillgång till bred operationsutbildning, inkl mottagningsoperationer, med bra back up

Svagheter

- Kompletta undersökningsrum (m a p stroboskop, bemanning) för få för gaffelmottagning
- Foniatri-ST ej med på specialistkollegium
- IUP ej komplett gällande koppling mellan delmål, utbildningsaktivitet, läsmål och bedömning av delmålsuppfyllelse (kompetensbedömning)
- Formella bedömningsmetoder används sällan
- Tumörsidan annan tillhörighet
- Periodvis fler placeringar på ÖNH-sidan försvårar schemaläggning
- Handledning/teoretiska studier blir sällan av, litteraturlista saknas
- Öppet kontorslandskap Solna-siten utan egen given plats

Förbättringspotential

- Ytterligare stroboskop till Solna-siten skulle möjliggöra fler gaffel-/parallellmottagningar
- Införa eget specialistkollegium, exv i sb m halvårsvisa utbildningsdagar internt inom fon
- Tydligare schemalagd handledning och studietid, litteraturlista (kommentar: kommer förhoppningsvis framöver nationell via SFF)
- Tydligare plan för utvärdering (tidpunkt/metod) av delmål i IUP och använda denna mer aktivt/revidera
- Ökat användande av formella utvärderingsmetoder
- Bedömning av ledarskap och handledning (använd de tillfällen som finns enligt styrkor!)
- Engagera ST-läkare i kvalitets-/förbättringsarbeten
- Egen skrivbordsplats på båda huvudsiter
- Införa egen studierektor för foniatri?

STRUKTUR

A Verksamheten

Medicinsk enhet (ME) Öron, Näsa Hals, Hörsel och balans på Karolinska Universitetssjukhuset (ME ÖNH) består av fyra olika siter; Huddinge, Solna, Rosenlund samt Danderyd och har en heltäckande mycket omfattande verksamhet där även basal ÖNH gällande mottagning och operation är tillfyllest. Verksamheten består av olika sektioner öron, näs- och bihåla, hals, luftväg, foniatri, hörsel och balans. Tumörsektionen finns i Solna och ligger organisatoriskt under Tema Cancer och har en egen verksamhetschef. Enheten har ett tätt samarbete med ME ÖNH kring patienter, jourlinjer, vårdplatser, mottagning och operation. Akutverksamhet bedrivs dygnet runt på Huddinge sjukhus med ett inkommande flöde på ca 30 pat/dygn. Det finns även en primärjour på Solna för inneliggande patienter och trauma. Båda primärjourslinjerna har varsin bakjour (bakjour norra samt bakjour södra med 30 min inställelsetid). Konsultmottagning finns på Södersjukhuset. Hela upptagningsområde omfattar ca 2 miljoner och inkluderar stor-Stockholm samt Gotland. ME ÖNH leds av tf verksamhetschef och har fem direktrapporterande sektionschefer med medarbetare anställda på de olika siter. Sektionschefen på Danderydsiten är även ST-chef och har röst- och talrubbningar som grenspecialitet. Då tf verksamhetschefen inte är läkare finns en medicinskt ledningsansvarig läkare. Hörsel- och balans bedriver sin verksamhet i huvudsak i Huddinge och Rosenlund. Öronkirurgi i Huddinge och Danderyd, Halskirurgi i huvudsak i Huddinge, Näs- och bihålekirurgi i Solna, Huddinge och Danderyd. Sektionen Danderyd är en utbildningsenhet där det bedrivs dagkirurgi och mottagning. ME ÖNH har ett eget sömnlabb med polysomnografi inkluderande även barn.

Totalt görs 50500 läkar-öppenvårdsbesök/år, varav 13000 akuta. Operationer ca 5350/år. Vårdplatser finns på totalt 3 vårdavdelningar varav 16 slutenvårdsplatser +12 dagkirurgiska och 3 sömnlabbplatser finns på HS. NKS Huvudhalscanceravdelning har 8 vårdplatser samt tillgång till 1-3 vårdplatser på Plastikkirurgisk avdelning. Vårdplatser för barn finns att tillgå på Astrid Lindgrens barnsjukhus NKS (1-8 vårdplatser) samt HS (1-6 vårdplatser utifrån behov. Årligen omfattar ME ÖNH förutom Tumörverksamheten inom ÖNH ca 2900 slutenvårdsdygn. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren hur ST-utbildning på verksamheten ska genomföras.

Foniatrin ligger under halssektionen och bedrivs på 3 siter: HS, NKS, DS. I Huddinge bedrivs foniatrisk mottagning inkl injektionsverksamhet/botox med neurofysiologisk monitorering, FUS-mottagning med logoped och viss kirurgi i lokalanestesi. På op-avd bedrivs dagkirurgiska ingrepp i narkos, men också ingrepp i slutenvård ca en gång per månad.

I Solna bedrivs också mottagning (sedvanlig röstmott, FUS-mottagning med logoped, nasalitetsmottagning med logoped). Botoxmott har man även här men på neurofysiologen. På NKS görs också kirurgi av pat som kräver inneliggande vård, alt pat med högre ASA-klassifikation, larynxcancer, luftvägspatienter (exv stenoser) samt benign fookirurgi.

I Danderyd bedrivs foniatrisk mottagning inkl mottagning (inkl stämbandsinjektioner, FUS, ssk-mott, dysfagi). Dessutom mottagning ihop med logoped (röstpatienter, oralmotorik, dysfagi, FUS samt CLE-test vid misstänkt EILO), sistnämnda dock inom ramen för logopedisk verksamhet på Logopedkliniken (konsult). På DS genomförs också foniatrisk dagkirurgi.

Det finns skriftliga rutiner för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras med evalueringsinstrument, dock saknas uppgift om hur ofta fortlöpande strukturerad, regelbunden kompetensbedömning ska göras. I den årliga medarbetarenkäten i Region Stockholm finns frågor specifikt till ST-läkare som kontinuerlig utvärdering.

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

Läkargruppen inom foniatriktionen består av 6 specialistläkare samt 1 ST-läkare inom foniatri (röst- och talrubbningar), varav 5 för närvarande arbetar deltid. 3 är disputerade och 2 (inklusive ST-läkaren) doktorander. Dessutom finns en timanställd adjungerad professor. Läkare under utbildning har egen ST-chef som är ÖNH-läkare och foniater, tillika sektionschef för Danderyd. Handledare inom röst- och talrubbningar är specialistläkare inom aktuell specialitet med uppdaterad handledarutbildning. Verksamhetsövergripande studierektor (SR) är specialistläkare inom ÖNH, innehar adekvat handledarutbildning och har skriftlig uppdragsbeskrivning med 20 % avsatt tid för uppdraget. Formellt är SR även SR för grenspecialiteten Röst-och talrubbningar, men i praktiken delegeras en hel del av uppdraget till schemaläggare för foniatriktionen.

Hos specialisterna och bland övrig personal finns en mycket bred kompetens, inklusive spetskompetens som väl täcker ämnesområdet och som kan ge varje ST-läkare god möjlighet till personlig instruktion. Tillgången på disputerade läkare för vetenskaplig handledning är mycket god liksom tillgång till pedagogiskt och administrativt skolad kompetens.

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

På alla 3 siter där ST-läkare i foniatri tjänstgör (Huddinge, NKS, Danderyd), finns modernt utrustade lokaler med utrustning för diagnostik, utredning och behandling av god standard. Videolaryngoskop (inkl barnlaryngoskop), staplar med inspelningsmöjlighet samt lupp finns på samtliga rum där foniatrisk mottagning bedrivs. I Huddinge finns 2 stroboskop, i Solna och Danderyd ett på varje plats. I Huddinge har man dessutom höghastighetskamera, laryngoskop med arbetskanal, en stapel med möjlighet att genomföra transnasal esofagoskopi (dock saknas esofagoskop). I Danderyd finns dessutom utrustning för genomförande av CLE-test.

På resp op-enhet finns adekvat utrustning för genomförande av aktuell kirugi inkl CO2-laser. Tillgång till ultraljud finns på samtliga siter. Esofagusmanometri samt 24h-mätningar esofagus genomförs på gastromedicin.

Utrustningen för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferenser på distans är adekvat. ST-läkarna har inte egna fasta arbetsplatser utan disponerar skrivbordsplats med dator på delad expedition på NKS och DS, men foniatri-ST har fast plats i Huddinge. Jour-sovrum av god standard finns. Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen

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

Något särskilt introprogram för nya ST i foniatri finns ej, detta då samtliga tidigare/nuvarande ST rekryterats internt och därför redan fått intro till foniatri i samband med sin randutbildning i foniatri under grund-ST.

ST-läkare i foniatri placeras oftast mer i Huddinge initialt (mottagning samt benign fonokirurgi, injektioner) för att senare placeras mer i Solna (mottagning/op med inriktning larynxcancer, svårare stenoser).

Randningar utgör ca 6 månader och planeras ihop med handledare, bla inom logopedi, neurologi, neurofysiologi, neuropediatrik, plastikkirurgi.

ST-läkare har en IUP som dock inte är fullständig med koppling mellan delmål utbildningsaktivitet, läsmål och bedömning av delmålsuppfyllelse. IUP följs upp och skall revideras, men då ST haft längre planerad frånvaro har detta ej gjorts .

ST deltar i klinikutbildning såsom onsdagsmöte 1,25h/vecka samt interna foniatrimöten 1 gång var annan vecka, luftvägsmöten ihop med luftvägssektionen som sker digitalt med närvaro även av specialister från bl a Umeå och Örebro. Vidare har foniatri alltid en representant (som ibland är ST-läkare i foniatri) på multi-diciplinär konferens, där även larynxcancerpatienter diskuteras.

ST i foniatri ingår i jourlinjen på både NKS och HS, men oftast i rimlig omfattning för att inte påverka ST-utbildningen i grenspecialiteten.

SR har inte aktivt tagit del av kompetensbedömningarna inom foniatri då grenspecialiteterna inte medverkar på specialistkollegium.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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

Samtliga specialister i foniatri har handledarutbildning. En handledarmanual finns. Handledarträffar för ST-handledare förkommer 1 g/termin. Handledning är inte schemalagd, men tid finns i ST-läkarnas schema varje fredag em, 13-13:50 för självstudier och handledning. I praktiken blir det inte alltid av p g a jourverksamhet, ledigheter.

Handledningssamtal dokumenteras av ST-läkaren.

Specialistkollegium genomförs på kliniken men här avhandlas inte ST-läkare i grenspecialiteter.

Det finns skriftliga riktlinjer hur ST ska genomföras och ST bedömas. Utvärdering av ST-läkarens kunskaper och kompetensutveckling bedöms kontinuerligt via exempelvis: sit-ins på mottagning, samoperationer, men formella bedömningsmallar används sällan. Rutiner för bedömning av ST läkarens kompetens finns och är kända men kopplingen till delmål och bedömning saknas.

Finns speciell mall för återkoppling efter extern randning inom foniatri men används inte alltid.

ST-läkare har utvecklingssamtal med ST-chef.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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

ST deltar i klinikutbildning och separata möten beskrivna ovan (foniatri möten samt luftvägsmöten). Fredag eftermiddag ligger 50 min i schemat tänkt för handledning och självstudier. Blir dock sällan av i praktiken.

Goda möjligheter att åka både på nationella (exv Svensk Foniatrisk Förening) och internationella utbildningar/möten/auskultationer i enlighet med målbeskrivning finns.

Det finns ingen specifik litteraturlista på kliniken för foniatri-ST. Det saknas uppgifter i IUP för planerad litteratur och hur självstudier skall följas upp.

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

Den vetenskapliga kompetensen på kliniken är mycket hög med 7 professorer och 6 docenter. Under det senaste året har medarbetare från ME Öron näsa hals hörsel och balans publicerat 118 st peer review granskade artiklar.

Inom foniatrik är 3 specialister disputerade, 1 doktorand och nuvarande ST-läkare också doktorand. Dessutom finns en timanställd adjungerad professor.

Det finns välfungerande doktorandprogram.

Det finns regelbundna möten då ST-läkaren kritiskt får granska vetenskapliga artiklar på journal club.

Om ST-läkaren genomfört systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete för delmålsuppfyllelse under grundspecialiseringen i ÖNH tillgodoräknas detta även inom grenspecialiteten.

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

Region Stockholm erbjuder en region-gemensam kurs "Ledarskapsutbildning för ST-läkare- Ledarskap i ST (LIST)" med 2 delar: Ledarskap: Individ och grupp + Organisation och kontext, under sammanlagt 2 veckor som ST i foniatri gått under sin grund-ST.

ST-läkare är ofta dagbakjour och handleder ST-läkare inom ÖNH samt allmänmedicin. Undervisning på logopedprogrammet planeras och genomförs av ST-läkare i foniatri och ibland amanuensskap på läkarutbildningen. Här finns möjlighet till löpande utveckling avseende ledarskap, handledning och kommunikation. Vidare har ST-läkare mottagningar ihop med logoped och andra professioner. Kommunikativ kompetens bedöms i samband med sit-ins, samoperationer eller vid operativa åtgärder på mottagning. Däremot används sällan formella bedömningsmetoder.

De erbjuds inte rutinemässigt att auskultera hos chef, men möjlighet finns.

Möjlighet till reflektion i grupp finns t ex vid foniatrimöten.

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.

HANDLINGSPLAN

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med följande handlingsplan.

D. Tjänstgöringens upplägg

Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.

Planerad åtgärd

IUP ST-läkarna i foniatri ska använda IUP med koppling mellan delmål, utbildningsaktivitet, läsmål och bedömning av delmålsuppfyllelse. Här ska specificeras hur ST-läkaren ska uppfylla målen; placeringar, kurser, inläsningar, vetenskapligt arbete, kvalitetsarbete. En frivillig ST-läkare inom basspecialitet ÖNH, Lisa Jansson, kommer tillsammans med någon av de seniora ST-läkarna att utarbeta en kompletterande flik i Otolitens IUP. Syftet är att denna flik ska vara tydligare anpassad till Karolinskas förutsättningar. På ett möte ska man gå igenom hur IUP kan fyllas i. ST-läkarna i foniatri ska på samma sätt bearbeta IUP inom sin grenspecialitet och specificera hur måluppfyllelse ska kunna planeras och följas upp. ST-läkaren bjuds in att formalisera någon av de förbättringsprocesser som pågår på foniatrisektionen till ett Kvalitets- och förbättringsarbete inom grenspecialitets-ST. Placering på foniatrisektionen I dimensioneringen planeras för att öka bemanningen något, för att öka förutsättningarna för mer sammanhållna sektionsplaceringar och därmed möjlighet till bedömning och uppföljning av ST-läkarnas progression. I större utsträckning än nu ska specialister schemaläggas på akuten och som dagbakjour för att minska frekvensen av att foniatri -ST täcker på de allmänna uppdragen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Genomgång av IUP på onsdagsmöte: 12/3 ST i foniatri specificerar sin IUP: 7/5 Strävan efter ökad placering på foniatrisektionen: 27/3 (nästa schemaperiod)

Ansvarig för genomförandet

ST-studierektor och ST-chef

Datum för uppföljning

1/9 2025

Ansvarig för uppföljningen

ST-studierektor

D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd

Planerad åtgärd Handledningen ska utgå från IUP och IUP ska revideras 2 ggr/år. På handledningstid ska man följa upp målbeskrivningen, måluppfyllelse, hur sidotjänstgöringar fungerat, stämma av inläsningsmål och kursplanering. För att uppnå detta ska vi utöka handledningstiden. Sektionsschemaläggare ansvarar tillsammans med ST-läkare och handledare för att identifiera 1 timme/månad/handledare som kan schemaläggas med ST-läkare och handledare samtidigt för handledning. Fredagar kl 13-13.50 kvarstår dessutom som studietid/handledning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

27/3 (nästa schemaperiod)

Ansvarig för genomförandet

Schemaläggare, ST-studierektor och ST-chef

Datum för uppföljning

1/9 2025

Ansvarig för uppföljningen

ST-studierektor och ST-chef

E. Handledning och kompetensbedömning

Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

Handledning Utökad handledningstid, se ovan. Innehållet i handledningen ska förbättras bl a enligt nedanstående punkter samt åtgärder enligt punkt D. Utökad handledningstid ger bättre utrymme för handledarstödd vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet. Inom basspecialitet ÖNH kommer handledarträffar hållas 1 gång / termin, som också stödjer handledare inom fonitari. Under foniatriummottagning- och operation ska DOPS och mini-CEX användas i större utsträckning. Dessa diskuteras vid handledningstillfällena och kopplas till IUP. När nationell litteraturlista publiceras ska denna användas och stämmas av vid handledning. Utvärdering randningar Som utvärdering av randningar införs att handledaren samlar in skriftlig utvärdering av extern randning med mallen "Feedback från ST-läkare beträffande tjänstgöringsavsnitt". En kopia vidarebefordras till ST-studierektorn inom 2 v efter avslutad placering. ST-kollegium ST-kollegium ska ske även för ST i foniatri. Varje år inhämtas omdömen med enkät (360 grader bedömning) från samtliga foniatri-specialister och relevanta logopeder och sköterskor. Omdömena går igenom på möte med specialisterna inom foniatri och man ska rapportera resultatet av kollegiet till verksamhetschefen. Återkoppling sker till ST-läkaren av handledaren på handledningstid och progressionen stäms av i IUP. Ledarskap, kommunikation, pedagogik För att bedöma ST-läkarna utveckling i kompetenserna av ledarskap, kommunikation, pedagogisk och handledning ska sit-ins göras vid nedanstående moment och med på förhand specificerat formulär. Antal sit ins ska bockas av i IUP och måluppfyllelse bedöms på handledarsamtal. Ledarskap och kommunikation: Leda MDK luftvägskonferens med utvärdering som sit in med mallen "Kliniskt ledarskap/non-technical skills". Pedagogisk förmåga: Mallen "Utvärdering muntlig presentation" ska användas för strukturerad återkoppling vid föreläsningar (på t ex logopedi- och allmänmedicinkurserna) och vid patientfallsdragning i samband med MDK och/eller sit in på seminarier för läkarstudenterna. Handledning: Mallen "feedback-till-handledare" ska användas för strukturerad återkoppling vid handledning av läkarstudenter på HS. Tekniska hjälpmedel För att optimera möjligheterna till handledning ska utrustningen på mottagningsrummen ses över med målet att inspelningsmöjlighet finns på alla rum på alla enheter. I ny budget äskas också för att köpa in ytterligare ett stroboskop till Huddinge och Solna för att möjliggöra gaffelmottagning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Handledning, utvärdering randningar, ST-kollegium, utvärdering ledaskap mm: 27/3 (nästa schemaperiod). Tekniska hjälpmedel: 1/9.

Ansvarig för genomförandet

Handledning, utvärdering randningar, ST-kollegium, utvärdering ledaskap mm: ST-studierektor, ST-läkare, handledare. Tekniska hjälpmedel: Verksamhetschef och ST-chef

Datum för uppföljning

1/9 2025

Ansvarig för uppföljningen

ST-studierektor och ST-chef

E.Handledning och kompetensbedömning

Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

Se punkterna "Handledning och kompetensbedömning " och "Tjänstgöringens upplägg" ovan.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Se ovan

Ansvarig för genomförandet

Se ovan

Datum för uppföljning

Se ovan

Ansvarig för uppföljningen

Se ovan

E.Handledning och kompetensbedömning

Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Planerad åtgärd

Utvärderingsinstrument för a-, b- och c-delmål ska användas i större utsträckning. Se ovan ang ST-kollegium, utvärdering randningar, handledning under handledning etc.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Se ovan.

Ansvarig för genomförandet

Se ovan

Datum för uppföljning

Se ovan

Ansvarig för uppföljningen

Se ovan

