



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Helsingborgs lasarett

Klinik

Klinisk fysiologi

Specialitet

2025-03-24 – 2025-03-25

Datum

Helsingborg

Ort

Eva Maret och Irina Dioubanova

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Gott utbildningsklimat på avdelningen med kliniskt mycket erfarna specialister.
- Verksamhetens bredd gör att målet för klinisk fysiologi kan uppfyllas med kompletterande randningar.
- Engagerade handledare och studierektor. Alla specialister har handledarutbildning. Alla specialister har erfarenhet från deltagande i olika forskningsprojekt, även om de inte är disputerade.
- Tid avsätts för individuell inläsning med cirka 4 timmar/vecka och handledarsamtalen är schemalagda.
- Strukturerade IUP där man kan följa måluppfyllelse.
- Välfungerande intern ST-utbildning för ST-läkare i klinisk fysiologi inom regionen med gott samarbete med SUS.
- ST-läkarna kommer iväg på relevanta kurser.
- Bra med falldiskussioner på kliniken där ST-läkaren kan träna på rondsituation med återkoppling.
- ST-läkaren får möjlighet till metodansvar/utveckling under handledning.
- Kliniken har startat sk "Journal clubs" vari ST-läkarna förväntas delta.
- Kliniken deltar numera i utbildningen av läkarstudenter vari klinikens ST-läkare deltar aktivt i både undervisning och gruppövningar med adekvat återkoppling.
- Kliniken deltar i Equalis-utskick i flera metoder.

Svagheter

- Något få specialister i förhållande till dagligt behov.
- Klinikens produktionskrav styr över möjlighet att gå vidare till nya metoder vilket kan fördröja den individuella utvecklingen.
- Det finns viss konkurrens gällande att gå vidare till vissa metoder framför allt inom ultraljudsundersökningar, ofta pga av att man stannar lite för länge på metoder man behärskar.
- Inte helt optimal dokumentation om progress/utveckling och framtida planering vad gäller IUP.
- Avancerad diagnostik inom tex TTE/TEE ligger delvis på annan klinik, även det kompenseras till viss del med randningar.
- Ingen disputerad läkare på kliniken som kan handleda det skriftliga arbetet enligt vetenskapliga principer (tillgång finns på närliggande klinik och SUS).

Förbättringspotential

- Man kan överväga att ST-läkaren inte alltid behöver börja med arbetsfysiologi utan annan metod, tex eko eller kärlultraljud kan vara en bra start, ffa då det varit svårt att få till den utbildningen på ett optimalt sätt.
- Förbättra dokumentationen av handledarsamtal för att tidigare upptäcka diskrepans mellan IUP och faktiska tjänstgöringen. Överväg visualisering av placeringar i tex överskådliga spreadsheets.
- Utnyttja närliggande klinikers kompetens vad gäller tex bredare utveckling inom TTE/TEE eller deltagande i journal club.
- Möjliggör deltagande i ronder (digitalt?) på andra kliniker eller Malmö/Lund, tex, thoraxrond, accessrond etc.
- Överväg att påbörja kvalitets- och vetenskapliga arbetet tidigare under ST (inte sista halvåret).

STRUKTUR

A Verksamheten

Klinisk Fysiologi och Nuklearmedicin är en del av verksamhetsområde Diagnostik, förvaltning Helsingborg tillsammans med Röntgen Helsingborg, Röntgen Ängelholm och Röntgen Landskrona. Verksamheten har en klinisk bredd, vilken tillsammans med inplanerade sidoutbildningar är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav ska uppfyllas.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- ☒ Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- ☒ Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- ☒ Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- ☒ Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- ☒ A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- ☐ B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- ☐ D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns 3 ST-läkare som är 2-4 år in i sin ST-utbildning och en vik ul (snart ST). Det finns fyra specialister i klinisk fysiologi på kliniken, men endast en arbetar heltid 100%. Ingen av kollegerna är disputerad. Bemanningen är i dagsläget på gränsen till för gles för att ge ST-läkarna såväl handledning som klinisk instruktion, även om man försöker tillse det dagligdags. Alla specialister har handledarutbildning. ST-handledarträffar förekommer. ST-studierektor är specialist i klinisk fysiologi och deltar i sjukhusets studierektorsnätverk.

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

Enheten har ändamålsenliga lokaler med en modern maskinpark. ST-läkaren har tillgång till egen arbetsplats och dator. Det finns dessutom ett gemensamt besvaringsrum för alla vilket möjliggör direkta konsultationer. Det finns tillgång till medicinsk referenslitteratur på avdelningen samt tillgång till digital bibliotekstjänst 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:

- ☒ Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- ☒ Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- ☒ ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- ☒ Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

- ☒ A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- ☐ B. Socialstyrelsens föreskrifter.
- ☐ D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

ST-läkarna har individuella utbildningsplaner som följs upp regelbundet och revideras vid behov. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras på den egna enheten i kombination med randning på det egna sjukhuset och universitetssjukhus. ST-studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, avdelningschef, handledare och ST-läkare. Hon tar aktiv del i bedömningen av ST-läkarnas kompetens och utveckling. Kliniken har ingen jourverksamhet men akuta och ineliggande utredningar utgör en allt större del av undersökningarna dagtid. Inom ultraljudssektionen (hjärta/kärl) är 60% av undersökningarna av akut och ineliggande karaktär vilket ger träning i handläggning av denna patientgrupp. Det finns risk med avsaknad måluppfyllelse vad gäller avancerad ultraljudsdiagnostik då patienter med svårare hjärtsjukdomar (inkl TEE) delvis utförs på annan klinik.

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.

EHandledning och kompetensbedömning

ST-läkare, såväl egna som randande, samt läkare på vikariat har en personlig handledare. Regelbundna schemalagda möten med handledare genomförs och dokumenteras av ST-läkare. Regelbundna medarbetarsamtal med verksamhetschef genomförs. ST-läkarnas kompetens och utveckling bedöms genom handledarsamtal, specialistkollegium och i det dagliga kliniska arbetet. Det finns utvärderingsmallar för kompetensbedömning och man använder dessa. Specialistkollegium med skriftlig dokumentation genomförs minst en gång/år. Utbildningsklimatet är öppet och stimulerar till frågor och diskussion och läkargruppen har regelbundet, 2 ggr/vecka, avsatt tid för falldiskussioner. Externa randningar har målbeskrivning och följs upp muntligt i läkargruppen.

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-läkarna har möjlighet att delta i relevanta externa kurser. Planerad internutbildning finns och genomförs regelbundet, både på den egna kliniken och också deltagande i utbildning i klinisk fysiologi på regionnivå. Journal club (artikelgranskning) genomförs ej med regelbundenhet och där kan man överväga att ansluta sig till annan grupp tex röntgen, kardiologen eller SUS. Tid för självstudier finns, schemaläggs en halvdag/vecka.

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

Kurs i medicinsk vetenskap tillhandahålls via regionen. Ingen disputerad handledare finns på kliniken men tillgång till detta kan ordnas via SUS eller annan klinik i Helsingborg. Samtliga seniora läkare har erfarenhet från vetenskapliga arbeten och deltagit i olika forskningsprojekt vilket bidrar till att ST-läkarna förmedlas vetenskapligt/kritiskt förhållningssätt i det dagliga arbetet. ST-läkarna har möjlighet att vara metodansvariga i tidigt skede och slutföra sina kvalitetsarbeten i god tid.

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 anordnar kurser i ledarskap, etik och kommunikation för ST-läkare. ST-läkaren utvecklar den skriftliga kommunikativa kompetensen genom återkoppling av svarsutlåtanden. Det finns god potential för att utveckla den muntliga kommunikativa samt ledarskapskompetensen genom att under handledning utbilda och handleda andra, genom att t.ex. föreläsa på läkarlinjen, introducera nya läkare.

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.