



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Linköping

Klinik

Röst- och talrubbningar

Specialitet

2025-09-29 – 2025-09-30

Datum

Linköping

Ort

Gunilla Sundquist

Inspektör

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Sektion i utveckling med tydlig framtidsvision
- Engagerad handledare som är i framkant av utvecklingen av specialiteten
- Gott samarbete med övriga foniatriska verksamheter i Sverige bl.a. då man ansvarar för den nationella SK kursen inom foniatri
- Integrerad med ÖNH verksamheten och gott samarbete med tumörsektionen
- En disputerad specialist samt forskningsaktiv handledare inom sektionen
- Väl utvecklad och utrustad mottagningsverksamhet för utredning och behandlingsinsatser i IA
- Den logopediska verksamheten ingår i ÖNH kliniken
- Välfungerade operationssalar på båda sjukhus och regelbunden salstillgång för fonokirurgi
- NHV uppdrag för kirurgisk behandling för köndysfori
- Flera ST läkare i grenspecialiteten som kan stötta varandra och samarbeta

Svagheter

- En ensam handledare för tre ST-läkare
- Komplex schemaläggning då flera ST-läkare gör sin specialisttjänst på deltid och bara en specialist i klinisk verksamhet
- Saknas ett övergripande styrande dokument för hur utbildningen skall genomföras och vad den skall innehålla
- Finns ingen tydlig plan för genomförande av teoretiska utbildningen och hur denna skall utvärderas
- Liten möjlighet till träning i hantering av svår luftväg och vakenfiberintubering under både bas och grenspecialisering
- ST-läkarna föreläser i mycket liten omfattning

Förbättringspotential

- Det behövs sammanställas en generell skriftlig plan som stöd för den foniatriska utbildningens upplägg på kliniken liknande de lokala riktlinjer som finns för basspecialiteten
- Planera strukturerad professionell handledning vid planerad tid och schemalägg auskultation och klinisk utbildning separat
- Markera i ramschemat avsatt tid till foniatrisk verksamhet så denna säkerställs enligt tjänstens upplägg innan övriga poster planeras
- Delegera mer utbildning och föreläsning till ST-läkaren med syfte att kunna visa uppnådd teoretisk kompetens
- Inför egna regelbundna seminarier för ST-läkare i Röst- och talrubbing för mer strukturerad intern teoretisk utbildning
- Bedöm även ST i Röst- och talstörningar vid ST kollegium
- Förhandla med anesthesi så ST-läkare får intubera och hantera luftvägen på egna operationsfall med förhoppning om fler vakenfiberintubationer

STRUKTUR

A Verksamheten

Den foniatriska verksamheten sker på Vrinnevisjukhuset i Norrköping, ViN, och Universitetssjukhuset i Linköping, US, efter sammanslagning 2017. Upptagningsområdet täcker 460 000 invånare och regionsuppdraget närmare en miljon. Den foniatriska verksamheten är integrerad i ÖNH kliniken och mottagningsverksamhet finns på båda sjukhusen. På båda sjukhus bedrivs operationsverksamhet med fokus på dagkirurgiska fonokirurgiska ingrepp på ViN en dag i veckan. Tillgången till operationsutrymme i Linköping är mer begränsad och här görs utvalda fall som planeras i slutenvård. På US har man egen vårdavdelning. Det finns ett fint samarbete med tumörsektionen och behandling av larynxcancer sker gemensamt.

ST läkarna ingår i jourlinjen som beredskapsjour och all jourverksamhet bedrivs på US.

Logopedmottagningen ingår i ÖNH kliniken och man har regelbundet gemensamma mottagningar och ett aktivt samarbete.

Den foniatriska verksamheten inkluderas i NHV för könsdysfori.

Foniatrin ingår i LKG verksamheten som bedrivs regelbundet i Linköping.

Matstrupslabb och endoskopiverksamheten bedrivs av medicinkliniken. Det finns en ambition och plan att stärka den egna verksamheten inom detta område framöver.

På sjukhuset finns en tradition att narkosläkarna själva hanterar vaken fiberintubationer och det framkommer att ÖNH läkaren inte självklart kallas till luftvägslarm. Anestesi gör också ca hälften av alla trakeotomier perkutant. Detta leder till att ST-läkaren i både bas och grenutbildningarna i värsta fall aldrig vakenfiberintuberat eller får en större erfarenhet av hantering av svår luftväg ihop med anestesilog på det sätt som erbjuds på andra sjukhus. Detta har störst betydelse för de ST-läkare som även gjort sin basutbildning här.

Det framkommer också att det är mycket ovanligt med bronkoskopier på ÖNH kliniken då majoriteten av dessa görs på Lungkliniken. I utbildningsplanen finns därför sidoutbildning planerad dit.

Skriftliga riktlinjer för genomförande och utvärdering av ST-tjänstgöring samt mall för handledarsamtal finns för huvudspecialiteten men tillämpas även för grenspecialiteten. Som komplement till det finns i IUP specificerat vilka randningar och kurser som skall genomföras för att uppfylla målbeskrivningen för grenspecialiteten och denna godkänns av VC och studierektor.

Huvudhandledare, studierektor och verksamhetschef stämmer regelbundet av planering och framsteg.

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

Inom ÖNH verksamheten finns utöver VC 28 specialister varav 7 är disputerade. På kliniken finns en professor och en docent. Det finns två specialister inom Röst- och talrubbingar varav en har uppdrag som VC och även är disputerad. Den andra är huvudhandledare till samtliga ST-läkare. Huvudhandledaren jobbar heltid men har även en pågående doktorandtjänst och ingår i jourlinjen som bakjour enbart vardagar. VC jobbar till viss del kliniskt som foniater under semesterperioder eller då huvudhandledaren ej är i tjänst men deltar även i klinisk handledning när det behövs.

Det finns tre ST-läkare inom grenspecialiteten Röst- och talrubbingar. Ingen gör sin tjänstgöring på heltid. Vid tiden för inspektionen är en föräldraledig men jobbar annars 80% kliniskt och forskar 20%. En gör sin tjänstgöring inom grenutbildningen på ca 30% och den andre på 70%. Med detta upplägg utbildas en heltidstjänst i den foniatriska verksamheten vid tid för inspektion och inom kort 1,8 tjänst.

Det finns en studierektor som är övergripande ansvarig för ÖNH och grenutbildningar. Denna har en skriftlig arbetsbeskrivning och avsatt tid för uppdraget på 20%. Studierektorn har lång erfarenhet och fint engagemang även i grenutbildningen. Studierektorn är inte specialist i Röst- och talrubbingar men har gott samarbete med huvudhandledaren.

Samtliga handledare på kliniken har genomgått handledarutbildning

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

Foniatrisk mottagning bedrivs på både US och ViN med regelbundenhet. På båda platser finns adekvat utrustning för foniatrisk undersökning samt utrustning för foniatriska behandlingar och utredning i IA. Det inkluderar moderna videoskop med tillhörande staplar, videoskop med arbetskanaler för injektionsbehandlingar och px samt utöver det även blå laser för mottagningsverksamhet. Programvara finns för dokumentation av både bild och ljud för möjlighet till rådfrågning och återkoppling i senare skede av handledare.

Operationssal för dagkirurgiska ingrepp med Optiflow, jet ventilation, mikroskop och blå laser finns på ViN. På US finns tillgång till både CO2 laser och blå laser med twinstream ventilation. Sammantaget verkar verksamhetens utrustning vara modern och komplett för behoven.

Det finns tillgång till sökbar vetenskaplig databas samt bibliotek och stöd från FoU-enhet. Huvudhandledaren besitter ett bibliotek med foniatrisk litteratur som delas.

ST läkare har egen arbetsplats med dator och möjlighet att byta om och låsa in privata saker.

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

På kliniken finns 3 ST-läkare inom Röst- och talrubbningar varav en gör sin grenspecialisering parallellt med ÖNH basspecialiseringen. De andra har en 70-80% tjänstgöring på foniatri och annars forskning och annan ÖNH inriktad verksamhet. Det finns således en flexibilitet för tjänstgöringens upplägg och förutsättningar till att forska parallellt. Detta ställer dock stora krav på schemalaggningen som på kliniken görs av en administratör gemensamt med handledare för att tillgodose alla ST läkares tid för foniatrisk verksamhet och handledning. Under det gångna året har schemalaggningen inte varit optimal pga omorganisationer och haft väldigt liten framförhållning med många ändringar med kort varsel. Det framkommer att det ibland läggs mindre tid på foniatrin än vad som utlovats.

Det finns inte redovisat något generellt styrande dokument som stöd för tjänstgöringens upplägg eller hur målbeskrivningen tolkas.

Introduktionsprogram för basspecialiteten redovisas men är inte lika strukturerad för grenspecialiteten.

Huvudhandledaren har avsedd specialistkompetens. Denna har ett samarbete med klinikens studierektor som involveras regelbundet i planering och uppdateringar av IUP. Verksamhetschefen på kliniken är specialistkompetens inom grenspecialiteten och kan således med handledare och studierektor bedöma och godkänna uppnådd kompetens.

Samtliga ST har en IUP som utgår från målbeskrivningen från Socialstyrelsen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen. I denna finns planering för interna och externa randningar, kurser såväl nationellt som internationellt för att uppfylla dessa mål. Det finns också planering för randning vid andra svenska foniatriska kliniker för att bredda nätverket och komplettera den kliniska utbildningen. Sidoutbildningar som planeras inkluderar Logopedi, Neurologi, Neurofys, Rehabilitering, Endoskopiverksamhet inkl bronkoskopiverksamhet och Matstrupsjobb. Det finns även en plan för utvärdering och bedömning när målen är uppfyllda. IUP uppdateras löpande och stäms av med studierektor minst en gång per år.

Verksamhetschefen har medarbetarsamtal med ST-läkare varje år.

Jourarbetet delas av många och upplevs inte betungande med 2-3 jourpass i månaden.

Det finns skriftliga riktlinjer för att motverka individuell diskriminering. Utifrån enkätsvar bedöms arbetsmiljön för ST inom foniatri vara mycket god.

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

Handledare har handledarutbildning och professionell handledningstid är schemalagd regelbundet utöver fortlöpande klinisk handledning. De individuella utbildningsplaner som finns är uppdaterade och relativt utförliga. Mallar finns för upplägg av handledning men används inte.

Enligt dokumentation i IUP kan dock handledningstiden ibland planeras för auskultation med handledaren och istället vara kliniska inlärningsmoment eller deltagande på operation.

ST-läkarna är mycket nöjda med den handledning de får och upplever utbildningsklimatet som gott.

Minst ett par gånger per termin skall medsittning och mini-cex göras för utvärdering av de olika inlärningsmålen och dokumenteras i IUP.

På sidoutbildningar tilldelas ST-läkaren en handledare. Muntlig avstämning mellan handledare och huvudhandledare görs inte rutinmässigt men avstämning mellan ST-läkare och huvudhandledare genomförs.

ST-läkare som enbart gör sin grenspecialisering utvärderas inte i specialistkollegium utan enskilt mellan studierektor och huvudhandledare minst en gång per år och oftare vid behov.

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

Kurser planeras enligt målbeskrivning och dokumenteras i IUP men övrig teoretisk utbildning ges parallellt med det kliniska arbetet fortlöpande och individuellt vid handledarsamtal. ST-läkarna ges möjlighet att delta på nationella kurser och sammankomster liksom internationellt för att kunna uppfylla målbeskrivningen. I IUP framgår inte någon tydlig plan för intern teoretisk utbildning eller hur den utvärderas.

Studietid planeras i schemat en halvdag varannan vecka och den tiden ansvarar ST-läkaren för själv.

Varje fredagsmorgon hålls en timmes intern utbildning som en kollega ansvarar för. ST-läkarna har då möjlighet att presentera och visa sina kunskaper inför kollegiet.

Trots dessa schemarutiner uppges det att tid till internutbildning eller självstudier ofta är mycket liten. Kanske avspeglar det de schematekniska problem kliniken kämpat med under första delen av året.

ST-läkaren har tillgång till faktabaser och det finns ett litet bibliotek hos huvudhandledaren där man kan låna böcker.

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

Inom ramen för ÖNH-ST har ST-läkare som gjort sin ÖNH specialisering utfört både kvalitetsarbete och ett vetenskapligt arbete vilket tillgöroräknas till grenspecialiseringen. Den ST-läkare som gör sin basspecialisering parallellt har sådant arbete planerat.

Gemensam artikelgranskning (journal club) förekommer men kan struktureras ytterligare och förekomma oftare.

Det finns flera forskningsaktiva inom den foniatriska sektionen. En ST-läkare är doktorand och forskar på 20%. Verksamhetschefen som också är foniater är disputerad och ansvarig handledare har också doktorandtjänst med inriktning mot det foniatriska fältet.

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

Inom ramen för ÖNH-ST har ST-läkaren genomgått ledarskapsutbildning och erhållit undervisning och handledning fortlöpande i ledarskap och kommunikativ kompetens.

Inom kliniken ingår foniatrik i LKG verksamhet samt arbete kring könsdysfori. Dessa teammöten leds dock oftast av annan verksamhet.

ST-läkarna undervisar i vissa fall, tex trakeostomiundervisning för personal, men detta är ganska begränsat och huvudhandledaren ansvarar för större delen av foniatrisk undervisning av kollegor och kandidater på sjukhuset. Med tre utbildningsläkare borde undervisningsmoment framgent kunna delegeras och ffa ge möjlighet till utvärdering av teoretiska kunskaper men också avlasta huvudhandledaren.

På mottagningen handleder ST-läkaren randande kollegor och även klinikkens ÖNH-specialister i foniatrik med stöd från huvudhandledaren.

Möjlighet till återkoppling för kommunikativ kompetens sker även vid sin in verksamhet på mottagningen.

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 till SPUR ST Fon:

Kapitel D: Betyg D. "saknas ett styrande dokument med skriftliga riktlinjer för hur utbildningen i Foniatri skall genomföras och vad den skall innehålla. Ni har en sådan för ÖNH och det är önskvärt att det skrivs en även för sidoutbildningarna. ni behöver visa att ett sådant dokument skrivs i handlingsplanen."

- Se bifogat dokument "Riktlinjer för ST Fon"

Kapitel F: Betyg C. "Saknas en plan för teoretiska interna utbildningsmoment och en plan för hur den teoretiska kompetensen utvärderas. Planera ST seminarium liknande det som era ÖNH ST har."

- Foniatridagar, ca 1-2/termin, är numera planerade i schemat där ST-Foniatri träffas för heldagsmöten innehållandes föreläsningar av Foniater på kliniken, logoped och av ST-läkarna själva i seminarieform, artikeldragning från ST-läkarna i form av journal club samt sektionsmöte med aktuella frågor och planering.
- Datum när åtgärden ska vara genomförd: Redan uppstart och planerat till februari.
- Ansvarig för genomförandet: sektionsledare foniatri. SR
- Datum för uppföljning: maj-26
- Ansvarig för uppföljningen: ST läkarchef



Lokala riktlinjer för Fon-ST-utbildning ÖNH-kliniken Östergötland

Lokala riktlinjer bygger på Socialstyrelsens riktlinjer och allmänna råd för läkares specialiseringstjänstgöring SOSFS 2015:8, specialistföreningens utbildningsbok samt riktlinjerna i broschyren "ST i Östergötland".

Huvudutbildningen sker på ÖNH kliniken i Östergötland.

Individuellt utbildningsprogram skall upprättas så snart en läkare fått Fon-ST-tjänst på kliniken av ST-läkaren tillsammans med sektionshandledaren och studierektorn, vilka kan rekommendera lämpliga tider och upplägg. Utbildningsprogrammet ska sträcka sig över minst 30 månader (avser heltidstjänst men tiden kan anpassas till deltidstjänst och forskning) och återfinnas i ST-läkarens personliga mapp. Både intern- och externrandningar ska inplaneras. Tjänstgöringen på kliniken innefattar avdelningsarbete, mottagningsarbete, operation, administration och jourtjänstgöring. Dessutom ingår engagemang i klinikkens angelägenheter för produktion av god vård och utbildning, vilket kan innebära klinikuppdrag i grupp eller enskilt.

Obligatoriska externa randningar:

- Barnneuro/rehabilitering 2 veckor
- Neurologi 6-8 veckor (inriktat på kranialnerver och larynx-EMG)
- Logopedi 2v (egen röstbehandling, röstbehandling hos patienter, dysfagi, cancer, oralmotorik, LKG)
- ST-läkaren bör erbjudas möjlighet till auskultation vid annan foniatrisk klinik i Sverige, ca 2 månader sammanlagt.

Auskultationer:

- Neurofysiologi 2 veckor
- Gastromedicinsk mottagning 2 veckor
- Matstruplabb 1 dag

IUP: I ST-läkarens personliga mapp finns det individuella utbildningsprogrammet och där ska dokumenteras hur delmålen planeras uppfyllas och när en randning är fullföljd samt hur delmålet ska kompetensutvärderas. Utbildningsprogrammet är personligt för ST-läkaren och kan tas med till annan ÖNH-klinik om tjänstgöringen fortsätter där.

Utbildningsprogrammet ska revideras återkommande (minst 2 ggr/år) och vid behov.

Handledning: Under utbildningstiden utses Vasiliki Mesogiti Östman och Natasa Matic som handledare. Tid för personlig handledning avsätts ca 1 gång/månad. Handledningsträffar skall ska stå noterade i läkarschemat.

Handledningen syftar till att planera, utveckla, utvärdera, bedöma, återkoppla samt intyga ST-läkarens kompetens och yrkesutövning. ST-läkaren ska under utbildningstiden erbjudas praktisk handledning inom undersökningsteknik, injektionsbehandlingar och basala fonokirurgiska ingrepp för att kunna uppfylla målbeskrivningen.

I samband med externa randningar ska ST-läkaren erhålla motsvarande handledning på mottagande kliniken. Handledningssamtal ska av underläkaren dokumenteras i underläkarens personliga mapp.

Kompetensutvärdering: ST-läkaren har rätt till kompetensutvärdering. 4 gånger/år bör någon form av bedömning göras, förslagsvis i form av sit-in med bedömningsformulär Mini-CEX, DOPS (Direct observation of procedural skills) eller journalgenomgång av ett fall.

Specialistkollegium som ska hållas 1 gång/år för varje ST-läkare ger viktigt återkoppling till handledarna och ST-läkare och är i sig ett bedömningstillfälle. Huvudhandledaren återkopplar efter specialistkollegiet till ST-läkaren.

Bedömningstillfällen inkl specialistkollegium ska dokumenteras att de utförts i underläkarens personliga mapp. Önskvärt är också att bedömningstillfällena i stora drag kommenteras i mappen.

En gång per år har underläkaren rätt till utvecklingssamtal med läkarchefen. Vid behov kan detta ske tillsammans med handledaren.

Kurser/teori:

- För specialiteten obligatoriska a+b-delmålskurser som erbjuds lokalt i Östergötland av Studierektorskansliet ska genomföras och dokumenteras i ST-läkarens personliga mapp.
- Inläsningstid schemaläggs kontinuerligt under ST.
- Internutbildning:
Heldagsutbildningar inom Foniatriktionen i seminarieform med aktivt deltagande av ST-läkarna hålls kontinuerligt under ST-utbildningen.
ST-läkaren bör beredas möjlighet att delta i lämpliga moment under logopedutbildningen, vilka väljs ut av handledaren och ST-läkaren.
- Externa kurser
Valet av kurser ska ske i samråd med handledare. Förslag på kurser är:
Nationell ST-kurs Foniatri, sväljning esofagus i Linköping
Pediatrik luftvägskurs, Stockholm
SFF 'S utbildningar
ÖNH dagarna
- ST-läkaren ska under utbildning ges möjlighet att åka på kongresser inom ÖNH, foniatri och logopedi.
Förslag:
ELS, PEVOC, CEORL-HNS.

Forskning

ST-läkaren ska beredas tid till att inom ramen för ST-utbildningen arbeta med forskningsprojekt relaterad till sväljningsproblematik.