



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Sektionen för Endokrinologi och Diabetes, Medicincentrum Norrlands  
Universitetssjukhus**

Klinik

**Endokrinologi**

Specialitet

**190321**

Datum

**Göteborg**

Ort

Ragnhildur Berghtorsdottir  
Inspektörer

**Lipus** 

## Styrkor

- Sektionen för endokrinologi och diabetes i Umeå är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att tillfredsställa målbeskrivningen för ST-utbildning inom endokrinologi och diabetologi.
- Klinikens storlek med närhet till handledning och kliniskt stöd i vardagen skapar goda förutsättningar under ST-utbildningen.
- Det är god samverkan mellan sektionerna och regelbundna multidisciplinära hypofys- och binjureronder.
- Det är kompetent läkarstab med många specialister inom endokrinologi och diabetologi och många disputerade specialister och således goda möjligheter till vetenskaplig kompetensutveckling.
- Regelbundna schemalagda handledarsamtal och gott utbildningsklimat.
- ST-läkarna har både administrativa uppdrag och undervisning.

## Svagheter

- Det finns brister i det individuella utbildningsprogrammet för ST som utgår från målbeskrivningen för specialiteten endokrinologi och diabetologi.
- Det finns risk att utbildningsmöjligheter hos de som har planer på att bli både specialister inom internmedicin och endokrinologi-diabetologi begränsas med risk för påverkan på den teoretiska delen. Viktigt att ST-läkarna får gå i förväg definerade, rekommenderade kurser inom endokrinologi och diabetologi utöver de kurser som de förväntas gå inom internmedicin.
- Handledarna träffas på specialistkollegium en gång per år och sedan under mer lösa former. Inga regelbundna strukturerade handledarträffar förekommer.
- 1 dag per månad är avsatt för egenstudier med risk för att den har använts för administration pga tung administrativ börda. Extra tid för administration har tillkommit det senaste som förhoppningsvis gör det lättare att använda studiedagen till sitt ändamål.
- Det saknas aktiv handledning av ST läkarna under olika undervisningsuppdrag som de har.

## Förbättringspotential

- ST-läkaren skall ha ett heltäckande individuellt utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen för specialiteten endokrinologi och diabetologi-åtgärd rekommenderas.
- Utbildningsprogrammet skall omfatta den tjänstgöring och kompletterande utbildning som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen och bör även innehålla planerad intern och extern utbildning-åtgärd rekommenderas.

- Verksamhetschefen bör se till att det individuella utbildningsprogrammet tas fram, regelbundet följs upp och vid behov revideras i samråd med studierektor, handledare och ST-läkaren.
- Man bör stötta ST läkaren i att använda tiden som är avsatt för självstudier till sitt ändamål. Bra att det har tillkommit extra administrativ tid för att möjliggöra tid för självstudier.
- Det vore bra att införa gemensam remissgranskning under strukturerade former som ett lärandemoment.
- Det vore bra att införa journal club med regelbunden vetenskaplig genomgång.
- Vedertagna bedömningsmetoder bör användas och dokumentation ske konsekvent under ST utbildningen.
- Regelbundna strukturerade handledarträffar bör införas.
- Studierektor på sektionen bör få avsatt tid för uppdraget.
- Aktiv handledning (instruktioner) under de olika undervisningsmomenten samt rondarbete som ST läkarna ansvarar för bör erbjudas.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Sektionen för endokrinologi och diabetes disponerar vårdplatser på specialistvårdavdelningen och har en omfattande öppenvårdsmottagning. Sektionen täcker hela endokrinologins bredd och samarbetar med radiologi enheten, laboratoriemedicin, infektion, kärlkirurgen, ortopeden, onkologen, endokrin- och neurokirurgen när aktuellt. Förutom ansvaret för det egna upptagningsområdet har sektionen även regionuppdrag inom specifika ämnesområden (bl.a. könsdysfori och metabola sjukdomar). För information angående upptagningsområde och antal vårdplatser vänligen se SPUR inspektion av medicinkliniken.

Basverksamheten inom endokrinologi och diabetes är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att tillfredsställa målbeskrivningen för ST-utbildning inom endokrinologi och diabetologi.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

- A** Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D** Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns 7 specialister i endokrinologi och diabetologi inom sektionen för endokrinologi och diabetes varav 5 är disputerade. Det finns 3 ST läkare inom sektionen där 2 av ST läkarna utbildar sig både inom internmedicin och endokrinologi-diabetologi, 1 av ST läkarna är färdig med internmedicin. 5 disputerade läkare, 2 docenturer och 1 professor kan fungera som vetenskapliga handledare.



Sektionen för endokrinologi och diabetes har en medicinsk chef, som organisatoriskt är underordnad verksamhetschefen internmedicin. ST-läkarna har handledare med godkänd handledarutbildning. Det finns en specialistkompetent ST-studierektor för endokrinologi och diabetologi med handledarutbildning.

#### Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

#### Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

#### Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

- |          |  |                                     |
|----------|--|-------------------------------------|
| <b>A</b> | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| <b>C</b> | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.       | <input type="checkbox"/>            |
| <b>D</b> | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                | <input type="checkbox"/>            |

## C Lokaler och utrustning

Utöver ordinär utrustning för diagnostik och behandling på en internmedicinsk mottagning finns exoftalmometer (Hertel), orkidometer, monofilament, stämngaffel, doppler och syntavla. Alla ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator i gemensam lokal.

Tillgång till medicinsk och vetenskaplig information är adekvat, dels via universitetsbiblioteket där aktuella och relevanta tidskrifter finns. Up To Date är

tillgängligt on-line. Sjukhuset har också en del publicerade behandlingsrutiner (PM) men vissa av dessa behöver uppdateras. Information kring vissa belastningar finns.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

### Kvalitetsindikator

ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.

Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

- |          |   |                                     |
|----------|---|-------------------------------------|
| <b>A</b> | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Socialstyrelsens föreskrifter följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| <b>D</b> | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.                | <input type="checkbox"/>            |

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Avsikten är att ST-läkarna skall utbildas till specialister både i internmedicin och endokrinologi-diabetologi. Strukturerat introduktionsprogram för nya läkare på sektionen för endokrinologi och diabetes finns ej men ST-läkarna får muntlig introduktion när de börjar. All utbildning i endokrinologi och diabetologi kan ges vid hemmasjukhuset. Utöver de 2,5 årens endokrinologi och diabetologi som är planerat efter erhållen specialitet i internmedicin, planeras en månads tjänstgöring på neurokirurgisk enhet alternativt laboratoriemedicin.

Det finns brister i i det individuella utbildningsprogrammet. Tjänstgöringen är planerad så att Socialstyrelsens målbeskrivning i endokrinologi och diabetologi ska kunna uppfyllas och följer även specialitetsföreningarnas (Svenska Endokrinologföreningen och Svensk förening för Diabetologi) rekommendationer för ST utbildning i endokrinologi och diabetologi men ST-läkarna har inte heltäckande individuella utbildningsprogram som omfattar den kliniska tjänstgöringen och planerad utbildning. 1 dag per månad är avsatt för egenstudier med viss risk att den används för administration. Extra tid för administration har tillkommit det senaste.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

### Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

### Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

### Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

- |          |  |                                     |
|----------|--|-------------------------------------|
| <b>A</b> | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| <b>B</b> | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| <b>C</b> | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.       | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                | <input type="checkbox"/>            |

## E Handledning och uppföljning

Region Norrbotten har detaljerade dokument hur utbildningen skall utvärderas utifrån målbeskrivningen. ST läkarna har utsedd personlig handledare som har godkänd handledarutbildning. Handledarsamtal genomförs regelbundet och dokumenteras i viss mån. Tid för handledning är schemalagd. Handledning i enskilda patientfall görs fortlöpande under den kliniska tjänstgöringen med fallgenomgång med specialist inför mottagningsbesök och extra vid behov. Utvärdering av ST-läkarnas kompetens är i form av regelbunden fallgenomgång och med specialistkollegium en gång om året. Regelbundna handledarträffar utöver specialistkollegium är inte organiserade men med anledning av klinikstorleken arbetar handledarna nära varandra. Övriga kända instrument såsom medsittning för kompetensbedömning, 360 grader, Mini-CEX och DOPS användes sällan. Utbildningsklimatet upplevs som gott av ST-läkarna. Verksamhetschefen har medarbetarsamtal med ST-läkarna.

### Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

### Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

### Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.



- |          |  |                                     |
|----------|--|-------------------------------------|
| <b>A</b> | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| <b>B</b> | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.       | <input type="checkbox"/>            |
| <b>D</b> | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                | <input type="checkbox"/>            |

## F Teoretisk utbildning

Sektionen träffas varje morgon för avrapportering med inslag av undervisning. Mer formell undervisning inom sektionen där man går igenom teori, praktiska saker och nya forskningsrön ges 1 timme varje vecka. Utöver detta deltar ST-läkarna i utbildningar som har beskrivits för medicinkliniken. 1 dag per månad är avsatt för egenstudier med viss risk att den används för administration. Gemensam remissgranskning görs inte under strukturerade former. Det individuella utbildningsprogrammet är inte heltäckande vad gäller att skriftligen planera in intern och extern utbildning men man är medveten om viktiga kurser som rekommenderas, CONSUL och SYED.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

### Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

### Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

- A** 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Det erbjuds kurser i vetenskapsmetodik. Sektionen är mycket forskningsaktiv med många disputerade specialialister, docenter och professor och stimulerar ST-läkarna till forskning och kvalitetsarbete. ST läkarna har påbörjat ett långsiktigt forskningsarbete inom endokrinologi och de har gjort eller planerar kvalitetsarbete. Nya forskningsrön presenteras på de interna vecko-möten (se ovan).

### Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

### Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

- A** Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B** Socialstyrelsens föreskrifter följs.

- D** Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Alla ST-läkare går kurs i ledarskaps- och kommunikativ kompetens ( LEKA).Handledning i kommunikativ kompetens och ledarskapskompetens sker efter specialistkollegium . ST-läkarna har själva uppdrag som handledare och föreläsare för AT-läkare och läkarstudenter, dock ej med konsekvent bedömning eller uppföljning i anslutning till utförd aktivitet. ST-läkarna tilldelas administrativa uppgifter.

### Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

### 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 inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

- A** 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.



LÄKARNAS INSTITUT FÖR PROFESSIONELL UTVECKLING I VÅRDEN