



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **jan 2018, basrapport juni 2016**

**Neurologisektionen**  
Klinik

**Helsingborg**  
Ort

Johan Zelano  
Inspektörer

### **Gradering**

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## STRUKTUR

### A Verksamheten

Basrapportens text:

Sjukhuset i Helsingborg har ett primärt upptagningsområde på cirka 170 000 invånare dagtid och närmare 300 000 under jourtid. I medicinkliniken ingår samtliga internmedicinska specialiteter (endokrinologi, geriatrik, hematologi, kardiologi, lungsjukdomar, gastroenterologi och njurmedicin) utöver det tillhör även reumatologi, neurologi och infektionsmedicin administrativt till medicinkliniken. Kliniken är sektionerad i samtliga dessa specialiteter. Dialysavdelningen är öppen alla veckans dagar. Beredskap för PCI finns vardagar under kontorstid. Det finns en organisatorisk verksamhetschef, men ingen läkare med det övergripande medicinska ansvaret på kliniken. Verksamheten är allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Tillflödet av patienter från akutmottagningen är ordinärt för ett upptagningsområde av denna storlek. Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från Region Skåne hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

Tillägg neurologi:

Den neurologiska sektionen består av en neurologisk avdelning med över 20 vårdplatser och en öppenvårdsmottagning. Sektionen bemannas av nio specialister i neurologi (varav en tjänst är ett universitetslektorat med 30% landstingstjänstgöring) och två ST-läkare. Dagtid bemannar man en trombolysjourlinje. ST-läkare tjänstgör jourtid som medicinjourer. Verksamheten är allsidig och man vårdar på IVA instabila patienter med neurologisk sjukdom som inte kan vårdas på närliggande länssjukhus. Det finns en sektionsöverläkare.

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

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Basrapportens text:



Samtliga handledare är specialister i allmän internmedicin och en majoritet har tillika kompetens i ytterligare en specialitet. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Ny tillsatt specialistkompetent studierektor inom specialiteten internmedicin finns med 10 - 15% avsatt tid för uppdraget. Bemanningen av specialister är tillräcklig för handledning och instruktion. Det finns uppdragsbeskrivning i Region Skåne för studierektor avseende ansvarsfördelning och arbetsuppgifter. Det finns även en kliniskspecifik skriftlig instruktion för handledarna och mall för hur själva handledarsamtalet skall utformas. Handledarna träffas en gång per termin tillsammans med studierektor. Det finns tillgång till disputerade läkare på kliniken, vilka kan fungera som vetenskapliga handledare.

Tilllägg neurologi:

Bemanningen med tio specialister i neurologi är fullt tillräcklig för handledning och instruktion av de två ST-läkarna. Det finns ingen specifik studierektor i neurologi.

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

## C Lokaler och utrustning

Basrapportens text:

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen fast arbetsplats med dator. Det finns tillräcklig tillgång till medicinsk och vetenskaplig information. Region Skåne tillhandahåller uppdaterade adekvata behandlingsrutiner via nätet, med Up To Date.

Tilllägg neurologi:

Inget specifikt tilllägg. Lokalerna upplevs ändamålsenliga av ST-läkare och handledare.

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

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Basrapportens text:

Några av ST-läkarna har för närvarande inget individuellt utbildningsprogram. Introduktions-program finns, men är ej heltäckande bland annat när det gäller akutverksamheten. Det finns ingen tydlig synkronisering mellan schemastrukturen och placeringen inom de olika sektioner-na för ST-läkarna. ST-läkarchefen har regelbundna utvecklingssamtal årligen. Utbildningen är upplagd utefter målbeskrivningen. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras på sjukhu-set. Jourtjänstgöringen upptar en adekvat del av den totala tjänstgöringen.

Tillägg neurologi:

Utöver ovanstående är en utmaning för ST i neurologi att en betydande del av tjänstgöringen består av arbete som medicinjour. Även om detta i viss mån tillgodoser behovet av internmedicinsk kompetens (och upp till en tredjedel av patienterna på en medicinsk akutmottagning uppskattas ha neurologisk sökorsak) finns en risk att tjänstgöring som medicinjour och därpå följande kompensationsledighet minskar klinisk träning i neurologi i allt för stor omfattning. ST-läkarna har individuella utbildningsprogram av varierande detaljgrad.

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

### EHandledning och uppföljning

Basrapportens text:

Varje ST-läkare har en personlig handledare. Det sker ingen dokumentation av handledarsamtalen, ej heller någon konsekvent utvärdering av ST-läkarnas kompetens. Det finns riktlinjer i region Skåne angående uppföljning av ST-läkarnas kunskapsnivåer, men dessa användes för närvarande sporadiskt och sparsamt. Tillgång till stöd i det dagliga arbetet är smidigt. Utbildningsklimatet är positivt.

Tillägg neurologi:

Utbildningsklimatet är mycket gott och ST-utbildning upplevs prioriterat. Sedan basrapporten skrevs har sektionen för neurologi arbetat med att öka användningen av strukturerade utvärde-ringsverktyg, exempelvis har 360-graders bedömningar utförts och man har haft specialistkol-legier. Användandet av andra utvärderingsinstrument (mini-CEX, sit-in, etc) är dock alltfjämt sporadiskt och man når inte upp till region Skånes målsättning om flera strukturerade utvärde-ringar årligen. Instruktion i det dagliga arbete fungerar mycket bra, men det upplevs alltfjämt något svårt att få till regelbundna handledarsamtal, vilka heller inte alltid dokumenteras.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## F Teoretisk utbildning

Basrapportens text:

Varje morgon erbjuds undervisningstillfälle för ST-läkarna, dels i form av katedral undervisning, dels deltagande i olika röntgenronder som ofta är uppbyggda kring fallbeskrivningar. Det finns för närvarande ingen schemamässig struktur för ST-läkarnas deltagande i dessa. Tid för självstudier ges, men har ej organiserats eller prioriteras konsekvent.

Tillägg neurologi:

Internutbildningen består av föreläsningar varannan vecka riktade till läkare på hela medicin-kliniken, dessa föreläsningar har endast då och då neurologisk inriktning. Varannan vecka hålls journal clubs med specifik neurologisk inriktning och sektionens läkare brukar ta del av webbsända seminarier varje vecka från Akutneurologi i Sverige. ST-läkare i neurologi deltar i regionala utbildningsdagar i neurologi. Självstudietid har inte organiserats/tagits ut.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Basrapportens text:

Utbildning erbjuds inom detta område och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att det genomförs. Det finns en FoU enhet liksom tillgång till disputerade läkare på kliniken, som kan fungera som vetenskapliga handledare. Alla ST-läkare genomför ett kvalitetsprojekt som do-kumenteras och godkänns av handledare eller läkarchef.

Tillägg neurologi:

Inget specifikt tillägg. Två av specialisterna är docenter med aktiv forskning.

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

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Basrapportens text:

Region Skåne erbjuder utbildningsprogram avseende ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens. Det erbjuds dock ingen strukturerad träning med återkoppling i den kliniska vardagen. ST-läkarna har själva uppdrag som handledare till AT-läkare och medicinstudenter och ansvarar för en utbildningsaktivitet varje vecka riktad till kollegiet.

Tillägg neurologi:

ST-läkare i neurologi får träning i kliniskt ledarskap, exempelvis leda ronder med återkoppling.

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

## Styrkor

- Positivt utbildningsklimat och god stämning
- En komplett neurologisk verksamhet inklusive IVA-vård ger mycket goda förutsättningar för en komplett ST i neurologi, särskilt i kombination med den långa randning som görs vid universitetsklinik.
- Kvoten specialister till ST-läkare är fördelaktig
- Instruktionen i det dagliga praktiska arbetet är välfungerande

## Svagheter

- Medicinjourer tar tid från neurologi
- Den teoretiska utbildningen är ambitiös med såväl journal clubs som webseminarier, men det finns en utmaning med att tillhandahålla neurologiteori för ST-nivån i en intermedi-cinsk miljö. Se nedan
- Strukturerad återkoppling/medsittning användes i alltför liten utsträckning jämfört med region Skånes riktlinjer
- Struktur för självstudier saknas
- ST-läkarnas dokumentation av handledarsamtal, kompetens och uppnådda färdigheter är sporadisk

## Förbättringspotential

- Den neurologiska sektionen i Helsingborg verkar erbjuda en komplett ST-utbildning i neurologi. De brister som finns följer delvis av att man verkar i en internmedicinsk miljö, exempelvis tjänstgöringstid inom neurologi och den teoretiska utbildningen. Därutöver kan dokumentation och struktur av handledning / klinisk instruktion förstärkas.
- 
- Jag föreslår att man bevakar tjänstgöringstiden inom internmedicin för varje ST-läkare så att den inte går ut över neurologi. Vad gäller den teoretiska utbildningen föreslår jag regelbundet schemalagd självstudietid. Handledare bör få stöd vad gäller att rekommendera bra litteratur (Svenska neurologföreningen har rekommendationer man kan använda). Måhända kan distansteknik göra det möjligt att ta del av utbildningstillfällen riktade specifikt mot ST-läkare i neurologi vid regionens universitetskliniker.
- 
- Även om handledningen upplevs fungera väl tror jag både handledning och klinikinstruktion kan bli mer effektiv om man försöker tillämpa region Skånes riktlinjer för ST-utbildning i högre utsträckning, med regelbunden användning av strukturerade utvärderingsinstrument, dokumentation av handledningssamtal, osv