



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2018-05-22**

**Neurofysiologi, BoF, SUS**  
Klinik

**Lund**  
Ort

Erik Nordh  
Inspektörer

Zane Upate

### **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

Avdelningens utredningsverksamhet har tillräckliga personal- och utredningsresurser för att ge möjlighet till adekvat ST-utbildning enligt målbeskrivningen. Avdelningens patientunderlag är tillräckligt allsidigt och med varierande spektrum av sjukdomstillstånd för att uppfylla målbeskrivningens krav. Vårdgivaren har skriftliga, centralt utformade riktlinjer om hur ST-utbildning ska genomföras och bedömas.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/>            |

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Tillräckligt många handledarutbildade läkare med relevant specialitetskompetens finns tillgängliga, och en ämneskompetent och handledarutbildad studierektor (SR) finns tillgänglig. Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns centralt formulerad, liksom skriftliga instruktioner för handledning.

Som observandum noteras dock att även om skriftliga instruktioner finns sker tolkning och tillämpning av dessa något varierande mellan olika befattningshavare.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Adekvat undersökningsutrustning finns, och ST-läkare har tillgång till funktionella arbetsplatser med egna förvaringsytor, samt IT-baserade hjälpmedel samt biblioteksresurser.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Individuella utbildningsprogram finns för ST-läkare, baserade på specialitetens målbeskrivning, inkluderande hänvisningar till delmål och planerade utbildnings-aktiviteter, samt form för bedömning och återkoppling. Introduktion ges till alla nyanställda underläkare. SR deltar delvis i uppföljning och revision av utbildningsplanerna, samt vid bedömning av ST-läkare.

Oklarhet om ansvarsfördelningen mellan ST-läkare och SR vid utformning av utbildningsplanerna samt formulering av detaljer i dessa. Även former och tidpunkter för revision av utbildningsplanen varierar.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/>            |

## E Handledning och uppföljning

Alla ST-läkare har huvudhandledare under hela utbildningen, inkl vid sidotjänstgöring. Handledningen utgår från utbildningsplanen och är schemalagd. Bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling sker kontinuerligt med flera på förhand kända metoder, inkl årligt ST-kollegium med deltagande av sektionschef (SC).

SC och SR har informellt diskuterat planer för hur ev. problem eller avvikelser/brister i kunskapsutvecklingen hos ST-läkare ska handläggas, men inga skriftliga dokument rörande detta finns. Kliniken planerar införa utvärdering av kompetensutveckling inom ledarskap och kommunikation, enligt lokala förslag. Instruktion för kontakt med huvudhandledare under sidotjänstgöring saknas. Bristande koppling mellan utbildningsplan och syfte/form/tidpunkt för bedömningsmoment. Oklara principer för insamling och plats för arkivering av samtliga de dokument som kan ligga till grund för diskussioner vid ST kollegium, samt utgöra grund för ansökan till SoS om specialistkompetens.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/>            |

## F Teoretisk utbildning

Kliniken erbjuder relevant teoretisk utbildning reglbundna vetenskapliga diskussioner, fall-diskussioner samt litteraturreferat. Relevant extern utbildning organiseras av ST-läkare tillsammans med SR och handledare. Deltagande i relevanta kongresser/möten godkänns efter granskning av sektionschef. Tid för självstudier finns schemalagd under arbetstid, och uppgår då till den minimalt stipulerade tiden 2 tim/v.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/>            |

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Goda förutsättningar för genomförande av arbete inom såväl vetenskap som kvalitetsutveckling, i bägge fall under handledning av docentkompetenta specialistläkare. Regelbundet avsatt veckotid för all personal för avdelningens kvalitetsutvecklingsarbete. ST-läkare deltar i arbetet även med egen undervisning av övrig personal. Stimulerande forsknings- och utvecklingsmiljö. Till dags dato har endast redan forskningsaktiva ST genomgått utbildning enl SOSFS 2015:8, varför instruktioner om utförande, utformning och redovisning av vetenskapligt ST-arbete saknas.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Förutsättningarna för att ST-läkare ska kunna utveckla kompetens inom dessa områden är goda, men nationella och/eller lokala kriterier för hur utvärdering ska ske är oklara eller saknas. SR och SC har initierat diskussioner om hur den vidare utvecklingen av återkoppling till ST-läkare ska kunna ske inom detta område. I dagsläget sker utvärdering av ST-läkarens utveckling med hjälp av direkt observation i kliniskt avdelningsarbete.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/>            |

## Styrkor

- Avdelningen har långvariga och goda traditioner kring genomförandet av SR-uppdrag och ST-utbildning samt utbildningsaktiviteter för teoretisk utbildning.
- God och stimulerande forskningsmiljö för såväl ST-läkare som specialistläkare, med flera docentkompetenta även för BMA planeras för förbättrade förutsättningar för

och tillgång till forskning. Utöver detta finns också ambition och engagemang vid avdelningen för att vidareutveckla och driva forskning inom klinisk neurofysiologi.

- Flera skriftliga instruktioner, dokument och mallar erbjuds centralt av sjukhuset, liksom centrala direktiv för genomförande av regelbundna ST-bedömningar och andra för ST-utbildningen viktiga moment.
- Sektionschef, studierektor och handledare är alla aktivt och intresserade av att utveckla och förbättra ST-utbildning, vidareutbildning samt handledarutbildning vid kliniken.
- Ett öppet samarbetsklimat och prestigelösa relationer mellan medarbetarna på kliniken, inklusive ST-läkare, handledare och sektionschef, utgör en bra förutsättning för att även komplicerade frågor ska kunna diskuteras och därigenom medge snabb och effektiv problemlösning.

## Svagheter

- Bemanningsunderskott och stor arbetsbelastning av rutinsjukvård gör att ST-läkare kan hamna i situation med bristande handledningskapacitet. Samtliga inblandade strävar dock mot att fluktuationen i handledartillgång och en periodvis ojämn arbetsfördelning inom läkarstaben minimalt ska påverka ST-läkarnas kunskapsutveckling.
- Ett mindre förtroende för tillämpligheten av centralt skrivna riktlinjer, instruktioner och mallar, som kan ha bidragit till användandet av icke specialitets-specifika och därmed suboptimalt utformade utbildningsverktyg. Utöver detta saknas ibland även en gemensam syn på hur processerna i ST-utbildning ska praktiskt genomföras vid kliniken.

## Förbättringspotential

- Utarbetande av klinikspecifika riktlinjer med klara instruktioner kring alla de administrativa processerna under ST-utbildningen, bla utformning och revision av utbildningsplan, handledarsamtal och kontakt med huvudhandledare under sidotjänstgöring, insamling och arkivering av för ST-utbildning viktiga dokument och intyg (portfolio).
- Formulering av planer för hur uppkomna problem eller avvikelser/brister i ST-utvecklingen ska handläggas. Den föreskrivna kopplingen mellan utbildningsplan och syfte/form/tidpunkt för de kontinuerliga bedömningsmomenten är viktig och skulle kunna vara en del av detta förbättringsarbete.
- Införande av utvärderingar av kompetensutvecklingen inom ledarskap och kommunikation, exempelvis enligt egna lokala förslag. I dagsläget sker utvärdering av ST-läkarens utveckling i detta endast genom av observation i kliniskt avdelningsarbete.