



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sunderbyn

Klinik

Neurologi

Specialitet

2018-09-13 – 2018-09-14

Datum

Sunderbyn

Ort

Johan Zelano och Joachim Burman

Inspektörer

Styrkor

- Engagerad handledare och mycket bra instruktion under början av ST
- Stort engagemang i utbildningsfrågor
- Bred neurologisk öppenvård

Svagheter

- Bristande struktur för ST-läkares teoretiska utbildning
- Saknas struktur för internutbildning och deltagande i regional utbildning (regiondagar, videosända utbildningar).
- Saknas tillgång till fördjupningslitteratur och kliniskt beslutstöd specifikt för neurologi

Förbättringspotential

- SR bör ta mer aktiv roll i planeringen av utbildning och ha ett formaliserat samarbete med studierektor i neurologi i Umeå
- Utnyttja den regionala utbildning som erbjuds
- Skapa forum för kollegiala diskussioner, även stafettläkare kan delta
- Utnyttja bredden i öppenvården på egen klinik - större del av tjänstgöringen torde kunna göras i Sunderbyn.
- Med något fler ST-läkare skulle man kunna nå en kritisk massa med stark enhetsgemenskap.
- Det finns planer på ökat fokus på neurosjukvården, vilket kan vara en stor fördel för ST på sikt.

STRUKTUR

A Verksamheten

Neurologi ingår i ett kompetenscentrum som även innefattar flera invärtesmedicinska specialiteter, rehabilitering och stroke. Det finns två heltidsanställda neurologer och två ST-läkare, därtill finns i olika grad stafettläkare närvarande. Neurologerna bedriver öppenvård och konsultverksamhet mot sjukhusets avdelningar. Man saknar neurologisk slutenvård och handläggning av akuta sjukdomar i nervsystemet. Detta kompenseras med en lång sidotjänstgöring vid universitetskliniken.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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.

Gradering

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Handledare, studierektor och läkarchef är läkare. Handledare har specialistkompetens i neurologi och har liksom studierektor genomgått handledarutbildning. Handledaren är disputerad. ST-läkarna beskriver tillräcklig tillgång på specialister för instruktion i mottagningsverksamhet. Studierektorn har fram till helt nyligen haft specialistkompetens i internmedicin. Man har haft dialog med studierektor i neurologi vid närliggande universitetskliniken, men samarbetet har inte formaliserats vad gäller fortsatt planering, revidering och fullföljandet av ST. En ny studierektor med specialistkompetens i neurologi har nu tillsatts och fått i uppdrag att arbeta med ovanstående aspekter av utbildningen.

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.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Neurologmottagnigen ligger i nära anslutning till läkarmötesrum och expeditioner. Infusionsbehandlingar ges på mottagningen. ST-läkarna har egna rum. Man upplever lokalerna som ändamålsenliga för mottagningsverksamheten, men medarbetare efterlyser ett separat rum för lumbalpunktion. Det finns tillgång till elektroniska vetenskapliga databaser som Pubmed och Luleå tekniska högskolas bibliotek, men IT-baserade kliniska beslutsstöd saknas. FoU-enhet finns, men det finns inget bibliotek på plats i Sunderbyn.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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.

Gradering



A. Socialstyrelsens föreskrifter 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.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggnig

ST för de nuvarande två ST-läkarna har planerats med inledande neurologisk öppenvård, följt av längre randning vid universitetsklinik. Under denna finns inga hemvänderveckor eller kontakt med verksamheten i Sunderbyn. Under sidotjänstgöring på medicinklinik går ST-läkare medicinjourer, där man är trombolysansvarig jour och under tjänstgöring på universitetsklinik är de neurologjourer. Det finns individuella tjänstgöringsprogram (för en nyanställd ST-läkare är det endast på planeringsstadiet), men det är tveksamt om de rekommenderade tjänstgöringstiderna inom neurologi uppnås. Sidotjänstgöringen vid universitetsklinik är ovanligt lång och målen torde kunna uppnås även med lokal neurologisk öppenvård. Handledare har skapat ett introduktionsprogram som bygger på först auskultation och därefter mottagning som ökar i omfattning under nära instruktion. Programmet är allsidigt och bra och bör formaliseras för kommande ST-läkare.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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 mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

E Handledning och uppföljning

I regionen finns strukturerade bedömningsinstrument (Mini-Cex, CBD, etc) som används. Verksamheten har som mål att man ska göra fyra bedömningar per år, vilket ST-läkarna uppfyllt. Alla ST-läkare har en handledare. Man har specialistkollegier där flera olika specialiteter träffas, men det är oklart i vilken mån detta tillämpas regelbundet just för neurologi. De nuvarande ST-läkarna har fått omfattande och föredömlig handledning. Verksamheten kan sannolikt låta detta stå modell för framtida ST-läkare. Dokumentationen av handledningen är god.

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 sidutbildning 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.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Tid för självstudier ska finnas, men har utnyttjats sparsamt i praktiken. Det finns föreläsningar i neurologi per video från universitetskliniken varannan vecka och distansronder med undervisningsvärde varannan vecka, men ST-läkare deltar i varierande grad. Specialister deltar ganska ofta, men det finns inget formaliserat schema för ST-läkare. Den övriga interna utbildningen har internmedicinsk inriktning. Det finns inga fortbildningsmöten, diskussionstillfällen eller ronder för svåra fall speciellt för neurologer, men man planerar inom kort skapande av sådana forum. ST-läkare får delta på tillräckligt antal SK-kurser, men har inte deltagit i någon regional utbildning (erbjuds sporadiskt från universitetskliniken i Umeå). ST-läkare har deltagit på Neurologiveckan och websända föreläsningar i akutneurologi. Enheten har precis påbörjat en satsning vad gäller den teoretiska utbildningen. En studierektor i neurologi har tillsatts och fått i uppdrag att samordna den interna och externa utbildningen utifrån målbeskrivningens krav. Den interna och externa utbildningen kommer att schemaläggas och diskussionsforum skapas. Den beskrivna förändringen innebär att såväl föreskrift som allmänna råd uppfylls och ligger till grund för bedömningen nedan.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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.

Gradering

- 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

Handledaren är disputerad och bedriver forskning aktivt i samarbete med Umeå universitet. ST-läkarna får vetenskapliga artiklar att diskutera av sin handledare. Det finns en FoU-enhet och goda möjligheter till finansiering av forskningsprojekt.

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.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Kliniskt ledarskap övas och återkopplas vid slutenvårdsplaceringar. ST-läkare kan undervisa läkarstudenter som är utlokaliserade till Sunderbyn. Det finns en regional ledarskapsutbildning i flera steg som ST-läkarna deltar i.

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.

Gradering

- 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.