



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Klinik

Klinisk neurofysiologi

Specialitet

2018-11-26 – 2018-11-27

Datum

Göteborg

Ort

Åsa Amandusson och Greta Gustafsson

Inspektörer

Styrkor

- Mycket välstrukturerad och ambitiös ST-utbildning med tydliga riktlinjer om hur ST-utbildningen ska bedrivas. ST-utbildningen är mycket väl integrerad i klinisk verksamhet och prioriteras tydligt i denna.
- Studierektor är mycket engagerad, tillgänglig och lyhörd för ST-läkarnas synpunkter.
- Det råder samsyn inom verksamhetens alla delar att ST-utbildning ska prioriteras.
- ST-läkarna är väl insatta i gällande regelverk och är engagerade i ST-utbildningen och verksamhetens utveckling.
- Bedömning och ömsesidig återkoppling är ett naturligt inslag i utbildningens alla delar inklusive kommunikativ kompetens, ledarskap och undervisning.
- Det finns en aktiv forskningsgrupp på kliniken vilket ger möjlighet till direkt kontakt med akademien samt att ST-läkarna kan involveras i pågående forskning under hela utbildningen.

Svagheter

- Det finns tämligen få specialister i förhållande till verksamhetens omfattning. Detta kan på sikt försämra ST-utbildningen vad gäller tjänstgöringens innehåll. Det föreligger också risk för att ST-läkare kan hamna i situationer med bristande tillgång till handledare.

Förbättringspotential

- Antalet specialister på kliniken bör öka för att fortsätta tillgodose lika hög kvalitet i ST-utbildningen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras och utvärderas. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig, patientsammansättningen är bred och utbudet av olika neurofysiologiska undersökningsmetoder uppfyller målbeskrivningens krav.

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

Samtliga huvudansvariga ST-handledare samt studierektor är specialistkompetenta i avsedd specialitet och har genomgått handledarutbildning. Det finns tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens för att alla ST ska få adekvat handledning och instruktion. Det finns skriftliga instruktioner för hur handledningen ska gå till och det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektor. Handledarna träffas regelbundet på handledarträffar.

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

Utrustningen är ändamålsenlig och har god standard. ST-läkarna har var sitt eget rum med funktionella arbetsplatser. Det finns tillgång till IT-baserade hjälpmedel och biblioteksresurser.

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 uppläggning

Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt dokument för tjänstgöringens upplägg och dess innehåll är väl känt av verksamhetschef, handledarna, och ST-läkarna. Samtliga ST-läkare har individuella utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen och jourtjänstgöring/beredskap ingår i adekvat omfattning. Uppföljning av utbildningsprogrammet görs regelbundet i samband med handledarsamtal och avstäms regelbundet med studierektor vid schemalagda träffar. Studierektor tar del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkare. Studierektor utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledarna och ST-läkarna. ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen enligt introduktionsprogram utarbetat av studierektor. Samtliga ST-läkare uppfattar sig ha lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen.

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 målbeskrivningen 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

Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet, en huvudansvarig handledare finns utsedd för varje ST-läkare och tillgång till handledare finns under varje utbildningsperiod. ST-läkarens sidutbildning följs upp i samband med handledarsamtal. Samtalen med huvudhandledaren är inplanerade i det ordinarie tjänstgöringsschemat liksom tillfällen för fortlöpande bedömningar av ST-läkarens kompetensutveckling. Bedömningar görs med på förhandkända metoder i form av falldiskussionsbedömningar, sit-ins, DOPS, Specialistkollegium. Verksamhetschefen håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkaren en gång/år och deltar i specialistkollegium. Det finns en skriftlig åtgärdsplan för hur ST-läkare som riskerar att hamna i svårighet avseende att uppnå målbeskrivningens krav skall kunna hjälpas.

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

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet. Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning och denna planeras in i det individuella utbildningsprogrammet. Tid för regelbundna självstudier är inplanerad in i ST-läkarens utbildningsprogram och tjänstgöringsschema.

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

Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt och det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer. ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker bl.a. i samband med sk. journal clubs. ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om, och kompetens i, kvalitets- och patientsäkerhetsarbete och det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete. ST-läkarens kompetens i kvalitetsarbete bedöms fortlöpande och återkoppling sker. Det finns tillgång till ett doktorandprogram och minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte under de senaste två åren.

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

ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen och kontinuerlig handledning, bedömning och återkoppling sker. ST-läkaren ges förutsättningar att, i enlighet med målbeskrivningen utveckla den muntliga och skriftliga kommunikativa kompetensen och ges kontinuerlig handledning och återkoppling: ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa och själv handleda under handledning. ST-läkarna deltar i utbildning och handledning av BMA, läkare under sidutbildning samt verkar som AT-lotsar. ST-läkarna ges möjlighet att delta i mellanprofessionell reflektion bl.a. i form av s k REGATT aktivitet.

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.