



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

S:t Görans sjukhus

Klinik

Neurologi

Specialitet

2020-12-10 – 2020-12-11

Datum

Stockholm

Ort

Johan Zelano och Joachim Burman

Inspektörer

Styrkor

- Stort patientunderlag vilket ger möjlighet till en allsidig tjänstgöring.
- Starkt kollegialt stöd.
- ST-läkarna får tidigt möjlighet att ta ansvar.
- Stort arbete med att skapa bättre struktur för ST-utbildningen inlett.

Svagheter

- Ingen tid avsatt för självstudier eller internutbildning.
- Ingen regelbunden handledning.
- Avsaknad av möjligheter att arbeta enskilt och ostört.
- Svag koppling till FoU.

Förbättringspotential

- Avsätta tid för självstudier, handledning och utbildningssamordning (SR)
- Öka användningen av formativa bedömningar för att nå sjukhusets mål. Både vad gäller kliniska bedömningar och praktiskt sjukvårdsledarskap (leda rond).
- Skapa utrymmen för kunskapsinhämtning och reflektion - nu finns alla arbetsplatser i princip i vårdmiljö.
- Man har påbörjat ett stort arbete med att skapa strukturer och rutiner för ST-utbildning och det är viktigt att SR och VC driver den processen vidare.
- Handledaruppdraget behöver uppvärderas.

STRUKTUR

A Verksamheten

S:t Görans neurologiklinik är en relativt stor verksamhet med fokus på akutneurologi. Man har mycket goda förutsättningar att få mer än godtagbara kunskaper på detta område inom verksamheten. Det finns också bred neurologisk slutenvård, innefattande stroke och allmänneurologi. Neurologisk öppenvård bedrivs i begränsad omfattning. Mer specialiserad neurologi finns på Karolinska universitetssjukhuset, där en längre randning sker.

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

Det finns mycket goda förutsättningar att bedriva en framgångsrik ST-utbildning med de medarbetare och interna kompetenser som finns. Studierektor har påbörjat ett omfattande förbättringsarbete, i detta vilket ingår kontroller av handledarutbildning och man har infört regelbundna ST-kollegier, vilket man än så länge bara hunnit ha ett av.

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

S:t Göran är ett modernt sjukhus med tillgång till högteknologiska utredningsmetoder och hjälpmedel. All utrustning för att utföra diagnostik, utredning och behandling av neurologisk sjukdom finns. Ett mindre antal arbetsstationer för läkare finns dels i en separat byggnad (den sk. medicinska expeditionen), samt i ett administrativt rum i anslutning till neurologavdelningen. Utbyggnad av fler platser pågår. Inga av de idag tillgängliga arbetsstationerna är enskilda arbetsstationer. Även om få ST-läkare i samma stund tjänstgör i verksamheten är antalet ostörda arbetsplatser få, vilket inverkar negativt på lärandemiljön och försvårar möjlighet att ge handledning och återkoppling. Även i vårdmiljö verkar arbetsmiljön vara mycket intensiv, vilket försvårar reflektion. Det kan också vara svårt att finna utrymme för ostörd återkoppling i klinisk vardag.

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

Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram och uppföljning sker. Utbildningsprogrammen är inte tydligt inriktade på hur mål ska uppfyllas, utan snarare beskrivningar av tjänstgöringens planering. Det finns inget formaliserat introduktionsprogram till verksamheten, däremot skriftlig information som delges nyanställda. I praktiken har man fungerande introduktion, men detta löses för varje enskilt fall. Verksamheten har nyligen tagit fram en mall för längd på de i ST ingående tjänstgöringsdelarna, vilket kommer att underlätta framtida planering. Alla vikarierande underläkare har en handledare, som i hög grad fortsätter vara deras handledare under ST.

Studierektorns arbetsbeskrivning är tydlig och anger vilken tid som behöver avsättas för uppdraget i schemalaggnings. Det är inte ovanligt att studierektor på en klinik av den aktuella storleken ingår i klinikledningen eller på annat sätt ges motsvarande inflytande för att kunna bevaka frågor av betydelse för ST-utbildning. Detta är en möjlig förbättringspotential. Det finns ett nära samarbete mellan handledare, studierektor och verksamhetschef vad gäller uppföljning.

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

Neurologkliniken har rekommendationer om att formativ bedömning med mini-CEX, case-based discussions eller motsvarande utförs sex gånger per år. Detta är ett ambitiöst och bra mål, som dock tyvärr inte uppfylls. Detta är en förutsättning för att kunna bedöma ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen. Vidare finns ingen schemalagd handledning och som en konsekvens blir handledningen endast sporadisk. Enligt klinikens rekommendationer ska handledning ske minst fyra gånger per år, vilket dock är i minsta laget. En vanlig rekommendation är minst ett handledningstillfälle per månad.

Uppföljningen av sidoutbildningen är bristfällig och det förekommer att ST-läkarnas sidoutbildning utgörs av arbete som liknar det som görs på hemmakliniken. Både ST-läkare och handledare önskar mer stöd, främst vad gäller planering av handledningstillfällen i schemat men också verktyg för handledningens genomförande. SR har nyligen spridit råd om vad handledningen ska innehålla och även uppföljning av sidotjänstgöring har stärkts. Med mer regelbundet planerad handledning och ökad användning av instrument för bedömning bör detta kunna utgöra en god grund till en förbättrad handledningssituation.

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.

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

Det finns ett allmänt positivt utbildningsklimat på kliniken. Det är lätt att få ledigt för externa kurser och alla ST-läkare har en utbildningspott. ST-läkare på kliniken tillägnar sig teoretiska kunskaper på god nivå. Detta sker trots avsaknad av avsatt tid för självstudier och adekvata arbetsplatser för lärande. Även handledarstaben gör stora insatser för att stödja den teoretiska utbildningen, utan avsatt tid i schemat för detta. Internutbildning sker ofta på lunchtid.

Slutsatsen att den teoretiska utbildningen är beroende av arbetsinsatser utanför arbetstid ligger nära till hands.

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

Det finns disputerade läkare på kliniken och en positiv inställning till vetenskapligt arbete. ST-läkare upplever begränsade kontaktvägar till akademiska miljöer. ST-läkares vetenskapliga arbeten har presenterats på vetenskapliga möten, nationellt och lokalt. ST-läkare rapporterar vissa svårigheter i att hitta lämpliga handledare för vetenskapliga arbeten. Kompetens i medicinsk vetenskap bedöms främst genom deltagande i kollegiala diskussioner och återkoppling är ganska sällsynt. Man har långt gången planering vad gäller att starta upp seminarier för granskning av vetenskaplig litteratur. Detta har fått skjutas upp på grund av pandemin, men kommer att påbörjas inom kort.

Närheten till Karolinska institutet och det mycket stora patientunderlaget borde innebära goda förutsättningar för forskning, om inte annat kliniska prövningar. Här finns sannolikt förbättringspotential.

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-läkare deltar i en sjukhusövergripande ledarskapsutbildning. I verksamheten får ST-läkare mycket träning i att leda ronder, inledningsvis under nära överinseende av specialist och gradvis med mer och mer ansvar. Arbetssättet på akutmottagningen innebär också träning i samverkan med andra personalkategorier. Det sker återkoppling vad gäller ST-läkarnas ledarskapsfärdigheter och kommunikativa kompetens. Detta sker inte helt strukturerat, utan oftast genom att ansvariga överläkare återkopplar egna synpunkter och inhämtade förbättringsförslag från andra professioner.

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.