



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Linköping

Klinik

Neurologi

Specialitet

2021-12-02 – 2021-12-03

Datum

Linköping

Ort

Snjolaug Arnardottir och Lisa Bergström

Inspektörer

Styrkor

- Verksamheten är allsidig och innefattar både läns- och regionneurologi vilket ger ett brett och bra innehåll i ST-tjänstgöringen.
- Det råder god balans mellan mottagningsarbete, avdelningsarbete och jourtjänstgöring.
- Kliniken har en god kollegial stämning och en positiv lärandemiljö med hög akademisk kompetens.
- Handledning sker såväl schemalagt som kontinuerligt i ST-läkarnas vardagsarbete.
- ST-läkarnas kompetens utvärderas regelbundet med adekvata metoder.
- Engagerad och kunnig studierektor finns på kliniken.

Svagheter

- Möjligheten för ST-läkare att följa en mottagningspatient över längre tid är av organisatoriska skäl begränsad.
- Administrationstid och studietid finns i viss mån schemalagd men kan i praktiken inte utnyttjas som avsetts pga hög arbetsbelastning.
- ST-läkarna erbjuds inte att handleda och undervisa under överinseende av handledare, vilken bör återkoppla ST-läkarens kompetens inom dessa områden. ST-läkarna efterlyser mer återkoppling efter att exempelvis ha lett en rond.
- ST-läkarnas dokumentation av handledarsamtal är bitvis bristfällig.
- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras inte regelmässigt.
- Vetenskapliga artiklar granskas inte regelbundet av ST-läkarna på kliniken.

Förbättringspotential

- ST-läkarna bör beredas möjlighet att följa utvalda patienter under längre tid för att få bättre kunskap om utveckling av kronisk neurologisk sjukdom och handläggning av dessa patientgrupper.
- Adekvat tid för administration bör avsättas i schemat så att den schemalagda studietiden kan användas för teoretiska studier.
- Strukturerat användning av bedömningsinstrument för ST-läkare (t.ex. medsittning, DOPS) bör utnyttjas i det vardagliga arbetet och dokumenteras.
- Alla ST-läkare ska dokumentera handledarsamtal.
- Kvalitetsarbete bör presenteras på kliniken och det vetenskapliga arbetet kan med fördel presenteras på ett vetenskapligt nationellt eller internationellt möte. T.ex. poster alternativt muntlig presentation på Neurologiveckan.
- Införa en journal club för granskning och diskussion av vetenskapliga artiklar för ST-läkarna.
- Möjlighet till auskultation i ledningsgrupp kan uppmuntras.
- Studierektors praktiska förutsättningar för att kunna fullgöra sitt uppdrag bör säkerställas.
- Vikarierande legitimerade läkare bör erbjudas ett utbildningsprogram från tjänstgöringens början.

STRUKTUR

A Verksamheten

Neurologiska kliniken vid Universitetssjukhuset Linköping har ett upptagningsområde om ca 1.100.000 invånare vilket inkluderar primär neurologi för centrala länsdelen Östergötland och ett regionövergripande ansvar för högspecialiserad neurologisk sjukvård inom sydöstra sjukvårdsregionen. Neurologiklinikens verksamhet omfattar slutenvård med 22-24 vårdplatser och 2-4 observationsplatser (NOA). Öppenvårdsverksamheten innefattar länsneurologisk mottagning och högspecialiserad regionvårdsmottagning. Vid Neurologiska kliniken behandlas patienter inom hela det neurologiska sjukdomspanoramat inom både sluten- och öppenvård inklusive strokesjukvård. Jourverksamheten utgörs av sjukhusbunden mellanjourlinje dygnet runt där ST-läkare deltar. Bakjour finns dygnet runt. I verksamheten ingår även handledning och utbildning av läkarstudenter. Verksamheten är så allsidig avseende sjukdomspanorama och patientsammansättning att målbeskrivningens krav kan uppfyllas och ST-utbildning kan genomföras med hög och jämn kvalitet. Det finns skriftliga riktlinjer om hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

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

På enheten arbetar 21 specialister i neurologi och 8 ST-läkare. Studierektor är specialist i neurologi. Vid enheten finns 11 disputerade läkare. Alla handledare har adekvat handledarutbildning och adekvat specialistkompetens.

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

Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. Alla ST-läkare har tillgång till fast arbetsplats med egen dator. Det finns tillgång till biblioteksservice med adekvat litteratur, elektroniska databaser och tillgång till vetenskapliga elektroniska tidskrifter.

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 ett skriftligt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen. Årligen sker specialistkollegium med bedömning av progress för varje ST-läkare. Utbildningsprogrammet revideras delvis utifrån denna bedömning. Formaliserad introduktion av ST-läkare finns. Tjänstgöringen är upplagd utifrån "internrandningar" inom klinikens olika sektioner och innehåller både sluten- och öppenvårdsneurologi med adekvata sjukdomspanorama vilket säkerställer att ST-läkarna får en bred kunskapsbas. Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av ST-tjänstgöringen. Underläkare som tjänstgör innan ST har namngiven handledare. Studierektor fungerar som stöd för ST-handledare och har regelbunden avstämning med ST-läkarna angående deras tjänstgöring. Adekvata sidoutbildningar och kurser planeras in i utbildningsprogrammet. I dagsläget föreligger risk att schemalagd studietid används till patientärenden på grund av brist på tid för patientadministration.

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

Alla ST-läkare har regelbunden tid avsatt för handledning. Handledningen utgår ifrån det individuella utbildningsprogrammet. Varje ST-läkare har en huvudansvarig handledare som är specialist i neurologi. Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen under hela ST-tjänstgöringen. Kontinuerlig bedömning utförs av läkarchef, studierektor och handledare. Verksamhetschefen ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras. Utbildningsklimatet uppfattas av ST-läkarna som positivt och mycket inbjudande.

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 planeras in i utbildningsprogrammet. ST-läkarna får möjlighet att delta i kurser som är nödvändiga för ST-utbildningen. Internutbildning genomförs regelbundet i form av fallpresentationer. ST-läkarna deltar i akutneurologiseminarier och sektionsledd internutbildning i samband med läkarmöte. Enstaka regionala ST-utbildningsdagar genomförs. Regelbunden artikelgranskning eller ST-organiserad utbildning förekommer i nuläget ej. Alla ST-läkare genomgår specialisttentamen och får inför detta två veckors inläsningstid. Tid för självstudier planeras regelbundet in i schemat men används i praktiken ofta till patientadministration pga hög arbetsbelastning och tidsbrist i schemat.

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

ST-läkarna genomgår vetenskaplig metodikkurs och genomför ett skriftligt individuellt vetenskapligt arbete samt ett kvalitetsarbete. Adekvat arbetstid avsätts för detta. Tillgången till disputerade handledare är god. Tillgång till doktorandprogram finns. Vetenskapliga arbeten presenteras inte regelmässigt vare sig internt eller externt. ST-läkarna deltar inte regelbundet i vetenskaplig artikelgranskning.

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-läkarna ges förutsättning att utveckla ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens i enlighet med målbeskrivningen. Under avdelningstjänstgöring får ST-läkarna möjlighet att leda rondarbete, detta sker delvis under specialisthandledning som kan ge återkoppling. ST-läkarna genomgår handledarutbildning under sin ST-tjänstgöring. Under ST-tjänstgöringen handleder och utbildar ST-läkarna såväl läkarstudenter som sidotjänstgörande ST-läkare från andra kliniker. Kompetensvärdering via exempelvis medsittning förekommer och uppmuntras på kliniken. ST-läkarnas insatser inom handledning och kommunikation utvärderas och återkopplas inte regelmässigt av handledare.

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.