



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Centralsjukhuset Kristianstad

Klinik

Barnneurologi

Specialitet

2021-12-08

Datum

Kristianstad

Ort

Eric Steninger och Ulrika Uddenfeldt Wort

Inspektörer

Styrkor

- Kliniken har snart nått en kritisk massa för att kunna utbilda ytterligare ST i barnneurologi med habilitering
- Bra grundinställning till utbildning, tex. kurser och sidoutbildningar
- Det finns en ambition för en förbättrad ST-studierektorsfunktion med möjlighet att få ihop den lokala och regionala utbildningen
- Man har schemamässigt möjliggjort att efter kl. 15.00 kunna planera in både individuell inläsningstid, handledning och administrativ tid.
- Välstrukturerad handledning inom barn- och ungdomshabiliteringen.
- Bra barnneurologiskt underlag för att underhålla barnneurologisk kompetens.
- Det finns en bra möjlighet att delta i Sus EEG-rond, neuroröntgenrond och extern utbildning.

Svagheter

- Det är svårt att hitta handledare inom kliniken för vetenskapligt arbete.
- Det görs för få bedömningar av ST-läkarnas kompetensutveckling.
- De bedömningar som gjorts från sidoutbildande enheter har inte följts upp av huvudhandledarna.
- Det finns inga namngivna lokala handledare inom barnneurologi förutom inom barn- och ungdomshabiliteringen.
- Det är svårt att få till neurologisk handledning i vardagen.
- Det har varit svårt att få till gaffelmottagningar. Fördelen med dessa är omedelbar återkoppling på det kliniska fallet och formell bedömning.
- Det är svårt att få till kontinuerliga placeringar på barn- och ungdomshabiliteringen.

Förbättringspotential

- Det vore en stor fördel om det fanns ett bättre samarbete mellan den lokala ST-studierektorn i pediatrik med den regionala ST-studierektorn i barnneurologi.
- Specialistkollegium ska göras en gång per år, medverkande är den lokala studierektorn, den regionala neurologstudierektorn, barnläkarchefen och de specialister som arbetat med ST-läkaren det senaste året. Inför specialistkollegium ska 360 grader göras.
- Utbildningsprogram ska upprättas under första halvåret av ST i barnneurologi.
- Det ska ske en årlig revidering av utbildningsprogrammen.
- ST-läkarna bör ha en neuroadministrativ tisdagseftermiddag någon gång i månaden när de följer EEG och neuroröntgenrond och därefter efterutbildning i Lund.
- Det är bra med tidig hab-placering i grund-ST för att lära sig teamarbete och även få upp intresse för barn- och ungdomsneurologi med habilitering.
- För att förbättra utbildningen inom barn- och ungdomsneurologi bör man införa gaffelmottagning.

STRUKTUR

A Verksamheten

Barnkliniken vid Centralsjukhuset i Kristianstad har tre vårdavdelningar för slutenvård, infektion/utredning/neonatal med sammanlagt 20 vpl. Det finns även dagsjukvård, ASIH för barn, barnmottagning och barnakut öppen dygnet runt. Det finns ingen annan pediatrik slutenvård i upptagningsområdet. Kliniken har en bra allmän neurologisk verksamhet och barn- och ungdomshabilitering. Även vuxenneurologi finns i Kristianstad. Övrig neurologisk verksamhet finns på Sus, Lund. Det innefattar neurofysiologi, vuxenneurologi, mer specialiserad barnneurologi, inklusive barnrehabilitering. Verksamheterna ger tillsammans goda förutsättningar för god barnneurologisk specialisering.

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 barnkliniken i Kristianstad finns tillräckligt många specialister med handledarutbildning för att tillgodose alla ST-läkares behov av handledning och instruktioner. Man börjar få en kritisk massa med specialister i barnneurologi för att snart kunna undervisa och handleda ST inom barnneurologi. För närvarande är man beroende av handledare från Lund. Regional ST-studierektor i barnneurologi är tillsatt för att stödja alla ST-läkare i barnneurologi i Södra sjukvårdsområdet. Sidotjänstgöring inom barn- och ungdomshabilitering görs huvudsakligen i Kristianstad under strukturerad handledning. Under sidoutbildningarna på barnneurologen, neurofysiologen och vuxenneurologen i Lund finns bra med stöd och handledning. Regelbundna handledarträffar med regional ST-studierektor har hitintills inte skett men planeras in efter inspektion.

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

På barnkliniken i Kristianstad är det trångt. Det saknas rum för att prata ostört. Kan gälla handledarsamtal, patientsamtal eller andra möten. Det saknas också mottagningsrum, vilket skulle kunna bli den begränsande faktorn för att ha gaffelmottagning. I Lund är situationen bättre. Där finns tillräckligt med samtals-, läkar- och mottagningsrum.

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

Det finns en övergripande skriftlig planering av ST i barnneurologi: ett år barnneurologi i Lund, två - tre månader neurofysiologi, tre - fyra månader vuxenneurologi och ett år barn- och ungdomshabiliteringen. Utbildningsplanen reviderats individuellt efter ST-läkarnas personliga behov och förutsättningar, dock inte skriftligt. Utbildningsprogrammet är individuellt upplagt med ett randschema enligt SNPF rekommendationer. Det uttrycks en välvillig inställning till sidoutbildningar. Det har varit svårt att få till längre sammanhållna tjänstgöringsperioder under sidoutbildningen vid barn- och ungdomshabiliteringen. ST-läkarnas möjligheter att följa enskilda barn och ungdomar med kroniska neurologiska sjukdomar över tid är i nuläget helt beroende av ST-läkarnas egna ansvar. Det är för få bedömningar av ST-läkarnas kompetensutveckling. Tjänstgöringen för ST i det vardagliga arbetet kan utvecklas med flera moment av bedömningar/återkoppling av specialist. Det finns dokumentation över ST-läkarnas progression och görs av ST-läkarnas chef och handledare.

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

Efter inspektion har årliga specialistkollegium inom barnneurologi och barn- och ungdomshabilitering kommit igång. Handledaren och ST-läkaren har inlett kontinuerlig reflektion över ST-läkarens kompetensutveckling under handledarsamtal och i löpande arbete. Det sker utifrån de uppsatta målen i det individuella utbildningsprogrammet och med i förhand kända metoder (t ex mini-CEX, DOPS, CBD). Sådana bedömningar har genomförts tidigare, men inte i önskvärd omfattning men håller på att utvecklas. Utbildningsklimatet är kreativt och inbjuder till diskussioner och frågor. Men subspecialiteten barnneurologi är ännu för liten och det är därför svårt att få till neurologisk handledning i vardagen. Handledaren har funnits i Lund vilket har gjort att den regelbundna handledningen endast fungerat bra under sidoutbildningen i Lund. Ingen uppföljning av sidoutbildningarna har skett.

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

Den regionala utbildningen inom barnneurologi har inte fungerat optimalt. Dock finns det en bra plan på hur den ska genomföras. Tid för självstudier finns i schemat men används sällan. Kliniken har en positiv inställning till extern utbildning, utbildningsdagar inom barnneurologi, EPNS-kurser osv. Man har även möjlighet att delta via länk på olika ronder och Lunds interna utbildning utbildning i barnneurologi.

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 är svårt att hitta handledning för vetenskapligt arbete inom kliniken men om det blir aktuellt med vetenskapligt arbete finns möjlighet till god handledning i Lund.

Kvalitetsarbete kan genomföras i Kristianstad. Det finns väldigt lite stimulering till forskningsaktivitet exempelvis journal club som ännu inte kommit igång. Det finns få disputerade på kliniken, men det finns möjlighet för god handledning och även forskningsmöjligheter i Lund.

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

Bedömningsinstrument är väl kända på kliniken men utnyttjas fortfarande inte. ST-läkarna i barnneurologi har inte blivit bedömda i tillräcklig omfattning. Dock kan man ju förvänta sig att läkare som gör sin sub-ST ska ha förkovrat sig i dessa kompetenser i tillräcklig omfattning.

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.