



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Karolinska Universitetssjukhuset

Klinik

Barnneurologi

Specialitet

2023-03-22 – 2023-03-23

Datum

Stockholm

Ort

Ulrika Uddenfeldt Wort och Eric Steninger

Inspektörer

Föreskrift

Styrkor

- Kliniken har en rik och allsidig verksamhet för att kunna utbilda ST i barnneurologi med rehabilitering.
- Alla sidoutbildningar kan genomföras inom verksamheten och sjukhuset.
- Kliniken har många specialister som kan handleda i vardagen och som också är lätta att komma i kontakt med.
- Stämningen på kliniken är god och det förefaller vara högt i tak. Specialisterna är alltid redo att ge svar och stötta.
- Kliniken erbjuder en gedigen internutbildning och har en generös inställning till externa kurser och konferenser.
- Två gånger per termin erbjuds en utmärkt regionutbildning som planeras av ST-läkarna själva.
- Alla faciliteter för specialiserad barnneurologi finns.
- Alla ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- ST-läkarna har mycket god tillgång till handledning i vardagen, vid ronder och mottagningar etc.
- Chefer och ST-studierektor är mycket engagerade i ST-utbildningen.
- Kliniken är mycket forskningsaktiv och har många disputerade läkare.
- Alla ST-läkarna har IUP som revideras regelbundet.

Svagheter

- Trots att man aktivt arbetar med frågan verkar ST-utbildningen i Huddinge och Solna ännu inte vara helt jämförbara.
- Verksamheten i Solna är mycket subspecialiserad vilket kan innebära en risk för att någon ST-läkare missar ett område.
- Det görs få bedömningar av ST-läkarans kompetensutbildning.
- Bedömningsinstrument används i liten omfattning.
- Det finns ingen schemalagd handledningstid med huvudhandledare.
- ST-läkarna dokumenterar inte sina handledarsamtal eller sin progression.
- Huvudhandledarna följer inte upp ST-läkarnas sidoutbildning.
- Det förekommer inga planerade träffar med ST-studierektorn och ST-handledarna.
- Administrativ tid är inte inplanerat i schemat även om det finns utrymme.
- Det verkar i nuläget svårare att få till gaffel-/parallellmottagning på Huddinge.
- Det är svårt att få till längre placeringar exempelvis på avdelning.

Förbättringspotential

- Antingen borde verksamheten helt koncentreras till Solna, alternativt utöka med fler specialister i Huddinge eller mer rotation för alla ST-läkare mellan Huddinge och Solna. Verksamheten är medveten om problemet och diskussioner förs.
- Det vore bra om man tydliggjorde handledning och administrativ tid i schemat. Verksamheten lyfter frågan, men man ser stora svårigheter med att för lägga in handledning och administrativ tid i schemat. Däremot ser man att det i dagsläget finns bra med tid i schemat för båda aktiviteterna.
- Det vore önskvärt om ST-läkarna kunde få en fördjupad kännedom om teamarbetet på habiliteringen. Detta kan lämpligast åstadkommas med en veckas introduktion på habiliteringen och därefter en strimma under resten av ST. Verksamheten ser att detta är viktigt och planerar att göra nyrekryterade ST-läkare delansvariga för habiliteringscenter vid utbildningens start.
- Ytterligare utöka övergången mellan specialistbevis och bakjournarbete i barnneurologi.
- För att underlätta för att få fler bedömningar gjorda skulle man kunna införa bedömningsveckor. Man planerar att införa fler bedömningstillfällen.
- Införandet av 360 grader borde inte utesluta användandet av specialistkollegium efter som dessa två instrument ska användas för olika syften. Man planerar att återinföra specialistkollegium.
- Tillse att äldre handledarutbildning blir uppdaterad, till exempel med en lokal kurs.
- Införa en planeringsdag för ST-läkare och handledare för att i lugn och ro skapa ett utbildningsprogram. I framtiden kommer alla nya ST-läkare att erbjudas detta.
- Huvudhandledarna måste följa upp sidoutbildningen. Studierektorn påminner och förtydligar.
- Införa reflexionsgrupper för alla ST-läkare och specialister. Verksamheten planerar att införa detta.

STRUKTUR

A Verksamheten

På Astrid Lindgrens barnsjukhus (ALB) finns utmärkta förutsättningar att genomföra ST i barnneurologi och habilitering. Verksamheten är förlagd på tre siter. På NKS finns vårdavdelning, dagvård, en del av barnmottagningsverksamheten och BIVA. Där finns också närheten till viktiga kringresurser såsom neurofysiologi och neurokirurgi. På gamla ALB har man, pga. av platsbrist på NKS, samlat huvuddelen av mottagningsverksamheten i Solna. På Huddinge har man möjlighet att lägga in neurologiskt sjuka barn på allmänpediatrisk avdelning och så finns där också en mottagningsverksamhet. Trots att man aktivt jobbar med frågan verkar ST-utbildningen i Solna och Huddinge inte vara helt jämförbara ännu. Det finns det tydliga skriftliga riktlinjer om hur ST ska genomföras och utvärderas. Alla sidoutbildningar kan genomföras inom verksamheten och sjukhuset. Alla faciliteter för specialiserad barnneurologi finns. Tjänstgöringen är mycket allsidig, troligen en av de bästa i Sverige.

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 Karolinska sjukhusets barnklinik (Huddinge och Solna) finns tillräckligt många specialister med handledarutbildning för att tillgodose alla ST-läkares behov av handledning och kunna ge instruktioner inom barnneurologi. Alla handledare har genomgått handledarutbildning även om den för några ligger många år tillbaka i tiden. Regionala ST-studierektorn i barnneurologi är tillsatt för att stödja alla ST-läkare inom barnneurologi i Stockholm även de på Sachsska barnsjuhuset. Studierektor är barnneurolog och har avsatt tid och ett tydligt skriftligt uppdrag samt är handledarutbildad. Det finns rikligt med barnneurologspecialister för att kunna erbjuda en bra handledning i vardagen, vid rond, mottagning etc. Sidotjänstgöring inom barn- och ungdomshabilitering, vuxenneurologi och neurofysiologi kan göras inom NKS. Regelbundna handledarträffar sker inte på sektionen för närvarande men generella instruktioner för handledning finns. Det finns också många forskningserfarna barnneurologer på sektionen.

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 är adekvat. ST-läkarna har tillgång till en individuell arbetsplats med dator, vilket gör det möjligt att arbeta ostört. Det finns tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet. Jourrummet är adekvat, där finns också en dator.

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 i barnneurologi gör upp en IUP med sin handledare. De flesta gör detta tidigt i ST. Det finns en övergripande skriftlig planering av ST i barnneurologi. Utbildningsprogrammet är individuellt upplagt med ett randschema enligt rekommendationer från SNPF och revideras efter ST-läkarnas personliga behov och förutsättningar. Kliniken intar en välvillig inställning till sidoutbildningar även utomlands om man kan hitta finansiering för detta. Det har varit svårt att få till längre sammanhållna tjänstgöringsperioder på avdelning. ST-läkarnas möjligheter att följa enskilda barn och ungdomar med kroniska neurologiska sjukdomar är god även om man är så subspecialiserad vid enheten att det kan finnas en risk att man i Solna kan missa en placering som är betydelsefull för utbildning. Det sker 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

En huvudansvarig handledare finns utsedd för varje ST-läkare. Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin barnneurologiutbildning. ST-läkarna har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod. Handledarsamtal genomförs men inte med regelbundenhet. ST-läkarna dokumenterar inte sina handledarsamtal. Den fortlöpande bedömningen av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen görs för närvarande inte, förutom 360 grader som man försöker få till årligen. Den kontinuerliga bedömningen utförs av sektionschef och huvudhandledare. Sektionschefen ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras. ST-läkarna ges fortlöpande instruktioner under tjänstgöringen. ST-läkarnas sidoutbildning följs inte upp systematiskt av huvudhandledaren. Brister i ST-läkarnas kompetens leder till en åtgärdsplan. Handledning med huvudhandledare är inte inplanerad i det ordinarie schemat men tid finns avsatt och man kommer att förtydliga detta. Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till frågor och diskussioner.

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.
- Fortløpande 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

Teoretiska utbildningsmoment planeras in i enlighet med målbeskrivningen. Den regionala utbildningen inom barnneurologi fungerar utmärkt och ges två ggr/termin där ST-läkaren är ansvarig i planeringen av utbildningen. Internutbildning är riklig (flera viktiga utbildningstillfällen i veckan) och ST-läkaren har möjlighet att delta i denna om man är i tjänst. Tid för självstudier finns inte i schemat men ST-läkaren har tid att läsa in sig på patienterna i anslutning till mottagningsbesöken och detta kommer att förtydligas i de dokument som ligger till grund för ST. Kliniken har en positiv och generös inställning till extern utbildning, utbildningsdagar inom barnneurologi, EPNS-kurser osv.

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 alla förutsättningar på ALB för att ST-läkarna i allmänpediatrik ska kunna genomföra sina vetenskapliga och kvalitetsarbeten. Föreskrifter och kvalitetsindikatorer speglar kompetenser som krävs under allmänpediatrikutbildningen. Det finns utmärkta förutsättningar för ST-läkarna att börja/fortsätta sin forskning under ST i barnneurologi med habilitering. Det finns många disputerade specialister på kliniken och flera av ST-läkarna är doktorander.

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-läkarens 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 förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen inom ST i allmänpediatrik. ST-läkarnas kommunikativa förmåga och ledarskapskompetens bedöms och återkopplas efter tex. simuleringsövningar och akutrumssituationer. ST-läkaren ges möjlighet att delta i program eller kurs avseende kommunikativ kompetens under ST i allmänpediatrik. Det finns program eller kurser under ST avseende handledning av läkarstudenter. Bedömningsinstrument avsedda för att mäta den kommunikativa kompetensen är väl kända på kliniken men utnyttjas fortfarande sparsamt. ST-läkarna deltar inte i någon typ av reflektionsgrupp men verksamheten planerar att införa detta.

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.