



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Länssjukhuset Ryhov

Klinik

Rehabiliteringsmedicin

Specialitet

2023-04-26 – 2023-04-27

Datum

Jönköping

Ort

Ursula Heldmann och Carin Persson

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- God stämning i läkargruppen
- ST-läkare ges möjlighet till stor delaktighet och självständighet i remissgrupper, konsultverksamhet, teamarbete etc.
- Bra samverkan mellan läkare trots periodvis utlokalisering på andra orter såsom Värnamo och Nässjö.
- Fina och funktionella lokaler. Ändamålsenliga lokaler för ST-läkare med max 2 personer per rum, blandat ST-läkare med specialist. Detta ger god informell handledning.
- Breda diagnosgrupper.
- Gott utbildningsklimat.
- Innovativt tänkande gällande brist på ST-kurser genom alternativa lösningar.
- ST-koncept som regionen skapat ger god vägledning för en bra ST-utbildning.
- Överskådlig individuell utbildningsplan som är lätt att redigera.
- Goda förutsättningar för forskning inom rehabiliteringsmedicin både regionalt och lokalt.

Svagheter

- Få ST-läkare på kliniken vilket ger en ökad sårbarhet.
- Få ST-läkare innebär att det är lätt att ST-läkare känner sig ensam i sin yrkesroll när det är svårare att interagera med andra ST-läkare inom specialiteten.
- Svårt att få en kontinuerlig tillströmning av ST-läkare.
- Risken för försenad specialistkompetens pga avsaknad av relevanta obligatoriska ST-kursen
- Avsaknad av regelbunden journalclub.
- Ingen beredskap eller jourtjänstgöring finns på kliniken

Förbättringspotential

- Värna att klinikens egna specialister i annan specialitet uppmuntras att erhålla individuell utbildningsplan och handledning för att på sikt bli specialist i rehabiliteringsmedicin. Detta för att på sikt underlätta rekrytering av fler ST-läkare till Rehab.
- Genomföra mer regelbunden kritisk granskning av vetenskapliga artiklar i utbildningssyfte.
- Inhämta formella granskningar under sidotjänstgöringar då detta ska ske minst fyra gånger årligen enligt tolkning av nya föreskrifter.
- Använda randande ST-läkare från annan specialitet till föreläsningar på tex klinikmöten.
- Bidra till tätare samarbete med andra ST-läkare i närbelägna regioner med stöd av gemensam studierektor.

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten är regionövergripande och innehåller breda diagnosgrupper såsom hjärnskador, neurologiska tillstånd, långvarig smärta, funktionella tillstånd, rehabilitering efter amputation samt sekundärrehabilitering av ryggmärgsskador. För att uppnå relevant specialistkompetens inom rehabiliteringsmedicin enligt målbeskrivningen behöver man komplettera med specialiserad ryggmärgsskaderehabilitering på universitetssjukhus. Föreskrifterna för specialittjänstgöringens genomförande finns och är tydliga. Kliniken har engagerade läkarkollegor och välfungerande chefsstruktur. ST-läkarna är naturligt delaktiga i flera olika team och engageras i remisshantering, bedömningar och konsultbesök. Idag går inte ST-läkarna i någon jourtjänstgöring på kliniken.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga specialister har gått handledarutbildning. ST-läkarna har god stöttning av sina specialistkollegor. På kliniken finns även specialister i annan specialitet såsom neurologi, geriatrik och allmänmedicin. Det är svårt att rekrytera nya ST-läkare men man har flera innovativa lösningar inkl. några intresserade blivande kollegor i slutet av sin grundutbildning. Kliniken har vikarierande underläkare innan AT-tjänstgöring vilket kan ge framtida ST-läkare. ST-läkarna har en disputerad handledare tillika docent samt forskande paramedicinska kollegor (fysioterapeut, neuropsykolog).

Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Lokalerna är generellt ändamålsenliga och välanpassade. ST-läkare delar expedition med en annan kollega. Detta setts som positivt från ST-läkarhåll. Verksamheten omformar sin lokalanvändning efter mottagningsbehov. Lokalerna ger goda förutsättningar till teamarbete.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

Verksamheten på länsnivå är tillräckligt bred för att uppnå specialistkompetens. Specialiserad ryggmärgsskaderehabilitering genomförs enligt NHV uppdrag, varför veckopendling kan bli aktuellt framöver för ST-läkarna. Fungerande studierektorsfunktion trots att vederbörande finns i närliggande region. Övergripande studierektor tar ett större stödande ansvar till verksamheten. Bra och lätt redigerbara individuella utbildningsplaner som fungerar bra som levande dokument.

Jourtjänstgöring är icke relevant för rehabiliteringsmedicin.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

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. Åtgärder krävs.

E Handledning och kompetensbedömning

ST-läkarna har personlig utsedd huvudhandledare. ST-läkaren dokumenterar handledarträffarna. Enhetschef har utvecklingssamtal en gång per år. Samarbete finns mellan verksamhetschef och medicinsk rådgivare. Specialistkollegium genomförs regelbundet med återkoppling till aktuell ST-läkare. Formella utvärderingsinstrument används ca en gång per år. Sällan under sidoutbildningarna. Detta kommer man på hemmakliniken att strukturera upp samt se till att utvärderingsinstrument används minst fyra gånger per år. Det finns skriftliga föreskrifter hur handledning skall genomföras samt även åtgärdsplan ifall man riskerar att inte uppnå målen under sin ST-utbildning.

Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Det finns möjligheter till forskning både under och efter ST-utbildning. Teoretiska kurser och utbildningsmoment planeras in i utbildningsprogrammet och genomförs när plats finns. Det finns en beskrivning av rekommenderade a och b kurser i riktlinjerna för ST-utbildningen och därtill en generös inställning till deltagande i kurser och konferenser. I ST-kontraktet ges möjlighet till självstudier en gång i veckan som är schemalagd. Kliniken har regelbundna gemensamma veckovisa klinikmöten samt samverkansmöten med psykiatri och smärtkliniken en gång i månaden och neurologi 2-3 ggr/år.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- 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. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Tillgång till specifika sökmotorer avseende vetenskaplig litteratur och fakta finns. Forskningsmöjligheter uppmuntras under och efter ST-utbildningen. De aktuella ST-läkarna deltar inte aktivt i forskning. Förutom det obligatoriska utvecklingsarbetet är ST-läkarna mycket aktiva i utvecklingsprojekt på kliniken. De ligger nu i fas med att slutföra sina vetenskapliga arbeten innan de tar ut sin specialistexamen.

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Verksamheten uppmuntrar aktivt ledarskap i team, remissgrupper samt när uppnådd kompetens, även självständighet som utlokaliserad läkare i dagvårdsteam / mottagning på andra orter som tex Värnamo. ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskap och kommunikation enligt mål.Handledning av andra professioner och vikarierande underläkare kan ytterligare utvecklas. ST-läkarna undervisar och handleder andra personalkategorier, studenter och kollegor tidvis.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

