



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Örebro

Klinik

Neurologi

Specialitet

2023-10-19 – 2023-10-20

Datum

Örebro

Ort

Snjolaug Arnardottir och Johan Zelano

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

## Styrkor

- Mycket engagerad studierektor och välstrukturerade styrdokument för ST som enligt ST-läkare och handledare också efterlevs i praktiken.
- Positivt utbildningsklimat, verksamhetsledning som värdesätter ST-utbildning. God stämning och fokus på utbildning bland både ST-läkare och specialister.
- Trots att det är en universitetsklinik har man bevarat bredden i den neurologiska verksamheten utan alltför långtgående subspecialisering, vilket skapar väldigt goda förutsättningar för ST i neurologi.
- Eftersom utbildning prioriteras kan man dra nytta av regionens och sjukhusets verktyg för ST-utbildning. Ett tydligt exempel är deltagande i startseminarier vid ST-start. Ett annat är den ovanligt goda användningen av rekommenderade bedömningsinstrument.
- Tätt samarbete med närliggande specialiteter där både neurokirurgi och neurofysiologi är i starka uppbyggnadsfaser, vilket ger goda utbildningsförutsättningar också för ST i neurologi.

## Svagheter

- Periodvis få specialister, vilket medfört flera ST-läkare per handledare och hög arbetsbelastning. Det har i sin tur medfört sämre förutsättningar för handledning, instruktion på avdelning och annars välfungerande gaffelmottagning. Man har förhoppningar om att bemanningsläget ska bli bättre i takt med att ST-läkare blir färdiga.
- Arbetsmiljön för neurologjouren på akutmottagningen.
- Ganska få handledare i relation till antalet ST-läkare.

## Förbättringspotential

- Ökat deltagande i internationella konferenser, åtminstone en gång per ST. Gärna en bredare neurologisk konferens (EAN/AAN eller liknande).
- Man skulle kunna stimulera forskning ytterligare, fler ST läkare skulle kunna doktorandregistreras. Man har goda förutsättningar för detta som universitetsklinik.
- ST-läkares dokumentation av sin handledning kan möjligen förbättras.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

VO Neuro och rehabiliteringsmedicin rymmer neurologi, neurofysiologi och rehabiliteringsmedicin. Inom neurologi bedrivs både läns- och regionsjukvård, inklusive jouransvar för akut neurologi och revaskularisering behandling dygnet runt. Sammantaget finns mycket goda förutsättningar att se hela det neurologiska fältet under ST. Det finns två vårdavdelningar inom neurologi varav en är fokuserad på stroke och för närvarande totalt 27 vårdplatser. Det finns 16 specialister i neurologi och 10 ST-läkare. Det finns riklinjer för ST-utbildning och en bred samsyn bland ST-läkare och handledare att dessa också efterlevs. ST-utbildningens kvalitet utvärderas fortlöpande genom diskussioner i kollegiet vid klinikkens specialistkollegium, interna handledarmöten samt i sjukhusövergripande sammanhang (studierektorsmöte, ST-barometer, startseminarier, mm).

### 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 och allmänna råd 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.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Av de 16 specialisterna i neurologi är sju handledare och har erforderlig utbildning. Handledarutbildningar uppdateras regelbundet genom att nya ST-läkare och handledare deltar i regionens startseminarium tillsammans med studierektor från kliniken och sjukhuset. Handledarutbildning enligt HSLF-FS 2021:8 finns.

### 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 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.

## C Lokaler och utrustning

Verksamheten bedrivs i ändamålsenliga lokaler vad gäller neurologisk slutenvård och öppenvård. Under neurologjourer - vilket är en del av ST - på akutmottagningen upplevs den fysiska arbetsmiljön ibland som för stimulusintensiv, särskilt under introduktion och andra lärandemoment. (Stundtals saknas fysisk arbetsstation för alla läkare på neurologjournalinjen.) Alla ST-läkare har en egen arbetsplats. Som universitetsklinik har man god tillgång till vetenskapliga databaser, elektroniska beslutsstöd och forskningsresurser som FoU-enhet.

### 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 har de senaste åren gjort ett stort arbete med att skapa struktur för STs olika komponenter. Det finns egna riktlinjer för tjänstgöringens upplägg och handledning. Man planerar inom kort att kliniken ska planera sidotjänstgöringar åt ST-läkare för att minska dessas administrativa börda och för att undvika att för många tjänstgör på annan klinik samtidigt. Jourtjänstgöring ingår i tillräcklig omfattning, genomförs med gott stöd och upplevs bidra till måluppfyllelse av ST-läkare.

### 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

Handledning är inplanerat i schemat och genomförs i praktiken minst en gång per månad enligt ST-läkare. Verksamheten använder bedömningsinstrument, minst en gång varje termin. Kompetensbedömning sker fortlöpande vid specialistkollegium. Man har rutiner för åtgärdsplan i händelse av att en ST-läkare inte skulle uppfylla målet, även om det inte varit aktuellt i närtid. Verksamhetschefen håller regelbundna utvecklingssamtal och deltar också på specialistkollegiet. Trots periodvis hög arbetsbelastning på kliniken upplever ST-läkare mestadels god tillgång på instruktion/handledning i klinisk vardag.



## 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 sidoutbildning följs upp.

## 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.

## F Teoretisk utbildning

ST-läkare deltar i SK-kurser i enlighet med sina individuella utbildningsplaner. Kliniken har internutbildning för ST-läkare med föreläsningar inom olika diagnosområden på ST-nivå ungefär en gång per månad. Därutöver har man läkarmöten med intern eller extern föreläsare eller journal club de flesta veckor. Det finns också patientcentrerade "kluriga fall" möten och sjukhusets storrond. Studierektor planerar att utveckla ännu fler gemensamma teoretiska utbildningar med närliggande verksamheter som reumatologi. ST-läkare upplever tillräcklig tillgång på teoretisk utbildning. ST-läkare får tio självstudiedagar per 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 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.

## G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Det finns två disputerade specialsiter i neurologi. Som universitetsklinik har man också tillgång till den vetenskapliga miljön vid Örebro universitet där det finns professor i neurologi. ST-läkare presenterar artiklar på journal clubs och föreläser på det regionala ST-nätverket. Några ST läkare är doktorandregistrerade. ST-läkare har goda förutsättningar att delta i verksamhetens systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete, exempelvis kommer ST-läkare att få delta vid möten om avvikelsrapporter. En särskilt utsedd specialist på kliniken med vetenskaplig kompetens fungerar som lots avseende de skriftliga individuella arbetena.

## 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 och allmänna råd 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

Tjänstgöringens upplägg innebär att ST-läkare relativt tidigt får träning i att leda ronder och akutarbete. ST-läkare undervisar både läkarstudenter och läkare före ST. De föreläser på regionalt ST-nätverk, får återkoppling på sin kommunikativa kompetens och vissa möjligheter att handleda under handledning. Man har nyligen börjat erbjuda grupphandledning av läkare under ledning av neuropsykologer. Auskultationsmöjligheter finns hos chef.

### 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 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.