



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Skånes Universitetssjukhus**

Klinik

**Neurologi**

Specialitet

**2024-11-13 – 2024-11-15**

Datum

**Lund**

Ort

**Lisa Bergström och Lenka Nováková**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- Bra utbildningsklimat med brett sjukdomspanorama, hög kompetens och undervisningsvilliga läkare som ger ST-läkare ett mycket gott kollegialt stöd.
- Sammanhållen verksamhet där ST-läkarna är välintegrerade i verksamheten, som i sig fysiskt är väl sammanhållen.
- Formaliserade bedömningsinstrument används regelbundet i den kliniska vardagen.
- Handledning är schemalagd och genomförs regelbundet.
- Goda möjligheter till forskning.
- Administrativt stöd för planering av ST inkl sidotjänstgöring och kurser har nyligen inrättats.
- ST-läkarna bedöms och handleds regelbundet avseende kommunikativ kompetens, ledarskap och undervisning/handledning.
- ST-läkarna är aktiva i journal clubs och fallpresentationer, de får även återkoppling och kontinuerlig bedömning avseende vetenskaplig kompetens.
- Ledighet för kurser och konferenser beviljas frikostigt.

## Svagheter

- ST-läkarna är för få för att kunna täcka både jourarbete och övrig verksamhet. Följden blir att ST-tiden i stor utsträckning präglas av akutneurologi och därmed blir poliklinisk neurologisk verksamhet undanträngd vilket riskerar att försämra utbildningskvaliteten.
- Lästid schemaläggs mycket sporadiskt och inte i den utsträckning Region Skåne rekommenderar, lästiden blir också ofta struken pga akut bristande bemanning.
- Vid sidotjänstgöring är tillgång till handledning på mottagande klinik i viss mån bristfällig och har vid några tillfällen saknats på psykiatriska kliniken.

## Förbättringspotential

- Teamspecifika veckor (inkluderande subspecialiserad mottagning, rondverksamhet och multidisciplinärt teamarbete) är mycket uppskattade av ST-läkarna, har stort utbildningsvärde och kan med fördel utökas i omfattning.
- Lästid behöver schemaläggas mer regelbundet och i den omfattning som regionen rekommenderar.
- Tillgång till handledare vid sidotjänstgöring behöver säkerställas på alla mottagande kliniker.
- Nationella och internationella möten (som t ex Neurologiveckan) kan ha stort utbildningsvärde för ST-läkare och kan med fördel även täcka vissa behov av kurser under ST.
- Antalet ST-läkare är för få för att kunna täcka verksamhetens behov av akut neurologi och samtidigt ge en utbildning av god kvalitet avseende övrig neurologi, bemanningen behöver därmed anpassas.
- En utökad ST-bemanning skulle möjliggöra att ST-läkare i praktiken kan ta ut den forskningstid de har en finansiering för.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Neurologiska kliniken i Lund har verksamhet som innefattar länsneurologi för närområdet samt subspecialiserad verksamhet regionalt och nationell högspecialiserad vård (NHV) inom flera områden. Det finns två vårdavdelningar varav en inriktad på huvudsakligen stroke och en för övrig neurologi inklusive utredningsverksamhet och NHV. Det finns fem akutdagvårdsplatser samt mottagning.

### 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

Antalet specialister är 21 stycken, en stor andel av dessa är disputerade. Antalet ST-läkare är 13 stycken, flera av dessa är forskningsaktiva. Samtliga subspecialiseringar inom neurologin finns representerade på kliniken. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Studierektor är specialistkompetent, har genomgått handledarutbildning och är drivande avseende fortbildning inom handledning för övriga läkare på kliniken. Tillgången till specialister som kan handleda och ge klinisk instruktion är god. Såväl regionen som kliniken har skriftliga riktlinjer för hur ST-utbildning ska bedrivas.

### 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

Lokalerna är ändamålsenliga och väl sammanhållna där såväl akutverksamhet som avdelningar, mottagning och administrativa lokaler ligger nära varandra. Alla ST-läkare har tillgång till en egen arbetsplats. Det finns adekvat tillgång till vetenskaplig litteratur och medicinsk bibliotekstjänst.

### 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

Jourtjänstgöring under dag, natt och helg utgör en stor del av ST-tjänsten med omkring en nattjournsvecka per 5-6 veckor och ett helgpas per månad. De som är tjänstlediga för forskning deltar ändå i stor utsträckning ändå i jourtjänstgöringen. Tillgång till adekvat sidotjänstgöring inom Skånes Universitetssjukhus finns. Alla ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram (IUP) som utgår från målbeskrivningen och revideras regelbundet. Studierektor samordnar ST-utbildningen och tar del av bedömningar av ST-läkarna.

### 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

Varje ST-läkare har en utsedd handledare. Handledning är schemalagd och sker med regelbundenhet. Det finns en generell vilja att handleda och undervisa i klinisk vardag och systematiska bedömningsinstrument används regelbundet. Sidotjänstgöring följs upp. Vid tjänstgöring på psykiatriska kliniken har det i vissa fall inte funnits någon namngiven handledare även om kliniska instruktioner getts. Specialistkollegium hålls regelbundet ca 1 gång/år per ST-läkare.

## 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

Intern och extern utbildning hålls regelbundet och ST-läkarna är delaktiga i att planera och genomföra utbildningsaktiviteter i stor utsträckning. Deltagande på nationella och internationella möten och kurser uppmuntras från klinikledningen men utnyttjas sällan. Regiongemensam utbildning som täcker A- och B-delmål finns, utnyttjas och upplevs positiv men infaller i många fall sent under ST-utbildningen. Tid för självstudier schemaläggs i viss mån men når inte upp till de regionala riktlinjerna, till största delen beroende på underdimensionerad bemanning avseende 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:

- 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

Den akademiska miljön på kliniken är mycket välfungerande med goda möjligheter till forskning. Kontinuerlig bedömning av ST-läkarnas vetenskapliga kompetens sker och alla ST-läkare genomför ett medicinskt vetenskapligt arbete. ST-läkarna genomför också ett kvalitetsarbete och är involverade i systematiskt patientsäkerhetsarbete. ST-läkare presenterar regelbundet patientfall och genomför journal clubs där återkoppling också ges av specialistläkare.

## 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.
- 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.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Kontinuerligt under ST-utbildningen får ST-läkarna återkoppling på kommunikativ kompetens och ledarskapskompetens, både genom formella bedömningar och informell återkoppling i kliniska situationer. ST-läkarna får möjlighet att undervisa och handleda under handledning. Möjlighet till reflektion i grupp finns.

### 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.