



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Skånes Universitetssjukhus

Klinik

Neurologi

Specialitet

2024-11-13 – 2024-11-15

Datum

Malmö

Ort

Lisa Bergström och Lenka Nováková

Inspektörer

SOSFS 2015:8

HSLF-FS 2021:8

Föreskrift

Vid två parallella utbildningar – enligt SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8 års föreskrifter – bedöms följsamheten i förhållande till båda. Om brister påvisats vad gäller följsamheten till någon av föreskrifterna krävs en handlingsplan.

Observera att bedömning av följsamhet till föreskrift, allmänna råd och kvalitetsindikatorer gäller både SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8, såvida inte annat anges.

Styrkor

- Brett neurologiskt sjukdomspanorama med både länsneurologi och subspecialiserad vård.
- Ambitiös och kunnig studierektor som har skapat en mycket bra utbildningsstruktur.
- Utbildningsmiljön är tillåtande med högt i tak och bra kollegialt stöd.
- Frekvent strukturerad återkoppling ges till ST-läkarna avseende ledarskap, kommunikativ kompetens, kompetens inom handledning samt vetenskaplig kompetens.
- Gedigen intern utbildning och stora möjligheter att delta i externa utbildningar.
- God akademisk miljö med positiv inställning till forskning.
- Ledighet för kurser beviljas frikostigt.

Svagheter

- Stor tonvikt på akut neurologi och jourtjänstgöring.
- Anhopning av både interna och externa kurser mot slutet av ST-utbildningen.
- ST-läkarna deltar sällan i nationella möten.
- ST-läkarna är involverade i subspecialiserade verksamhet i mycket liten omfattning.
- Arbetsmiljö i delade kontorslandskap försvårar administrativt arbete, det finns få rum för enskilda samtal (inkl handledning).

Förbättringspotential

- ST-läkarna kan med fördel involveras i subspecialiserad teamverksamhet i större omfattning, exempelvis genom tjänstgöring i block inom teamens områden.
- Sidotjänstgöring kan följas upp mer strukturerat med konkretisering av delmål och utvärdering av måluppfyllelse efter genomförd sidotjänstgöring.
- Interna kurser, t ex STyrkelyftet, bör schemaläggas tidigare under ST-tiden för att ge större nytta och minska anhopningen av kurser mot slutet av ST-tjänstgöringen.
- ST-läkarnas förmåga att handleda kan med fördel bedömas strukturerat i redan förekommande kliniska situationer (t ex vid studenthandledning).
- Tillgång till arbetsplatser med möjlighet till enskilda samtal (fysiskt i rummet eller via telefon) kan förbättras.
- Gaffelmottagning är en uppskattad undervisningsmetod och kan gärna användas i större omfattning.
- ST-läkare bör under sin tjänstgöringstid i större utsträckning beredas möjlighet att delta på nationella möten och kurser (t ex Neurologiveckan, ANS IRL, de neurologiska sällskapens möten).

STRUKTUR

A Verksamheten

Neurologiska kliniken Skånes Universitetssjukhus Malmö har ett upptagningsområde på ca 420 000 invånare och bedriver dessutom regionspecialiserad neurologisk vård inom Region Skånes upptagningsområde samt NHV (nationell högspecialiserad vård) för neuromuskulära sjukdomar. Det finns två vårdavdelningar som inkluderar åtta observationsplatser för neurologiskt akut- och intermediärvård samt fem vårdplatser på geriatrik vårdavdelning, sammanlagt 26 vårdplatser. På neurologmottagningen bedrivs elektiv öppenvårdsmottagning och subakut neurologisk bedömningsmottagning. Neurologikliniken har en husjournlinje dygnet runt som sekundärbedömer akuta neurologiska sjukdomsfall. ST-läkare bemannar denna jourlinje med bakjournstöd med start tidigt under ST-utbildningen. Det finns skriftliga riktlinjer för hur ST-utbildning i neurologi ska bedrivas på enheten. Rutiner för kvalitetsgranskning och utvärdering av ST-utbildningen finns.

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

2015

2021



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

Kliniken har 22 specialistläkare och 11 ST-läkare. Av dessa är 12 läkare disputerade. Studierektorn är specialist i neurologi och har handledarutbildning, skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektor finns. Alla ST-handledare har genomgått handledarutbildning och får regelbunden fortbildning inom ST-handledning via regionen och studierektor på kliniken. Det finns god tillgång till specialistläkare som kan handleda och ge kliniska instruktioner.

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

2015 2021

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| ☒ | ☒ | 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

Neurologavdelningen huserar i nuläget i äldre något trånga lokaler men planeras inom kort flytta till nybyggda lokaler som bättre ska motsvara behovet för neurologisk inläggande vård. Neurologmottagningen har nyligen flyttat till nybyggda rymliga adekvata lokaler. Alla ST-läkare har tillgång till egen arbetsplats. Dock är det många arbetsplatser i samma rum vilket kan påverka möjligheten till koncentrerat arbete samt försvåra vid behov av att föra samtal. Medicinska bibliotekstjänster och tillgång till facklitteratur är adekvat.

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

2015

2021



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

ST-läkarna gör huvuddelen av sin tjänstgöring i Malmö men arbetar också i Lund under cirka ett halvår. Jourtjänstgöring utgör en relativt stor men inte inadekvat del av tjänstgöringen. Region Skåne har ambitiösa skriftliga mål för ST-tjänstgöringens upplägg och riktlinjer för hur ST ska genomföras och utvärderas. Dessa är i princip fullt ut implementerade på Neurologiska kliniken SUS Malmö. Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram (IUP) som följer målbeskrivningen, följs upp och revideras regelbundet. Studierektorn samordnar ST-läkarnas utbildningsaktiviteter. Plan för likabehandling finns inom regionen. Introduktionsprogram finns och används i praktiken, med möjlighet till viss individuell anpassning.

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

2015

2021

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| ☒ | ☒ | 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 huvudansvarig handledare och får kontinuerlig handledning på i förväg schemalagd tid. Kompetensutveckling utvärderas kontinuerligt och dokumenteras, studierektor tar del av denna dokumentation. Under sidotjänstgöring har ST-läkarna, med enstaka undantag, en utsedd handledare vars bedömning återkopplas efter avslutad sidotjänstgöring. ST-läkarnas sidotjänstgöring följs upp i varierande utsträckning men inte systematiskt för majoriteten av ST-läkarna. Ändamålsenliga metoder (strukturerade bedömningsinstrument, specialistkollegium mm) används för bedömning av ST-läkarnas kompetens. Både verksamhetschef och studierektor har regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna. Åtgärdsplan utformas om ST-läkaren riskerar att inte uppfylla kraven i målbeskrivningen.

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)

Föreskrift (endast 2021)

- ☒ Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.

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.

Allmänna råd (endast 2015)

- ☒ 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

2015	2021	
☒	☒	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

Den teoretiska utbildningen utgår från målbeskrivningen och innehåller både interna och externa utbildningsaktiviteter. A- och B-delmål täcks av regionövergripande kurser (det mer omfattande STyrkelyftet, som förordas på kliniken, eller STegen som är något mindre omfattande men ändå täcker delmålen A och B). ST-läkarna ansvarar för journal clubs och fallpresentationer som diskuteras löpande. Handledare närvarar under diskussioner och ger även strukturerad återkoppling. Tid för självstudier schemaläggs. Deltagande i specialisttentamen uppmuntras och ST-läkaren får två veckors avsatt studietid i samband med detta. Deltagande i nationella möten och kurser uppmuntras och ledighet beviljas generellt för kurser och utbildningar.

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

2015 2021

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| ☒ | ☒ | 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

På kliniken bedrivs aktiv forskning inom flera områden och ST-läkarna uppmuntras att delta. En stor andel av ST-läkarna är forskningsaktiva och tillgång till doktorandprogram finns. Det hålls regelbundna möten där vetenskaplig litteratur presenteras och kritiskt granskas. ST-läkarnas kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms regelbundet. Möjlighet finns att delta i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Alla ST-läkare (2015 resp 2021 års föreskrift) förväntas inom REgion Skåne genomföra ett medicinskt vetenskapligt arbete.

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.

Föreskrift (endast 2015)

- ☒ 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.

Kvalitetsindikator (endast 2021)

- ☒ ST-läkare ges möjlighet att medverka i forskningsprojekt under arbetstid.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| ☒ | ☒ | 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

ST-läkarna bedöms i ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens i flera i vardagen förekommande situationer såsom rondarbete, patientfall och journal clubs. Strukturerad återkoppling ges. ST-läkarna planerar och genomför undervisning, återkoppling sker. ST-läkarna handleder medarbetare och studenter. Viss handledning ges till ST-läkare som handleder men detta sker inte regelbundet eller helt strukturerat. Möjlighet till reflektion i grupp ges i möte med ST-läkare och studierektor. Det finns också möjlighet att auskultera hos chefer.

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

2015

2021



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.