



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Linköping

Klinik

Klinisk neurofysiologi

Specialitet

2024-11-20 – 2024-11-21

Datum

Linköping

Ort

Zane Upate och Kristin Gunilla Elf

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Organisationen kring ST-utbildningen är upplagd så att STs behov för en god utveckling identifieras snabbt och tillgodoses effektivt.
- ST-utbildningen är följsam till riktlinjerna men samtidigt väl anpassad efter individerna.
- Det finns en aktiv, engagerad och kreativ studierektor.
- ST-utbildningen har gott stöd i verksamhetschefer.
- Det finns gott om engagerade instruktörer (specialist/ST är hög).
- ST-läkarna har tillgång till ett brett patientpanorama.
- Kliniken har en stimulerande forskningsmiljö med goda möjligheter till forskning.

Svagheter

- Vvs "Förbättringspotential".

Förbättringspotential

- De individuella utbildningsplanerna innehåller delvis detaljerad information inklusive del-delmål men specialistföreningens förtydliganden angående målbeskrivningen kanske i vissa fall kan uppmärksammas lite mer.
- Borttagande av schemalagd specialist/instruktör kan med fördel separeras från tidpunkten då en ST ges signeringsbehörighet för en viss undersökningstyp; beslutet att ta bort schemalagd instruktör tas utifrån hur trygg ST-läkaren känner sig med sin ökade befogenhet liksom kollegiet med att lämna ST-läkaren mer ensam.
- Intresse för ledarskap kan stimuleras och befintliga möjligheter inom detta område synliggöras något mer.
- Handledare och ST-läkare kan med hjälp av studierektor sätta sig in i de olika men delvis överlappande delarna av a-delmålen, vad de innebär för en blivande neurofysiolog, hur man kan ge handledning samt hur de kan bedömas och återkopplas i det vardagliga arbetet som neurofysiolog.

STRUKTUR

A Verksamheten

Neurofysiologiska kliniken på Linköpings Universitetssjukhus (LU) har centrala styrdokument samt lokala riktlinjer och anvisningar hur ST ska genomföras. Det finns kännedom och samsyn kring vad dessa dokument innehåller. ST-läkare och handledare som huvudsakligen tjänstgör vid Länsjukhuset Ryhov i Jönköping (LR) är anställda av LU och följer dessa dokument. Verksamheten i LU och LR innefattar för måluppfyllelse relevanta sjukdomstillstånd och undersökningsmetoder. ST-barometer administreras från central nivå på LU. Man utvärderar kontinuerligt organisation av ST-utbildningen inom kliniken under ST-kollegium samt i andra sammanhang.

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

Neurofysiologiska kliniken på LU har 2 ST-läkare och 11 specialistläkare vilket ger en bra förutsättning för mångsidig och varierande klinisk handledning och möjlighet till kompetensbedömningar av olika specialister. Både på LU och LR finns andra medarbetare som kan ge vissa delar av nödvändiga instruktioner. Båda ST-läkarna och samtliga huvudhandledare är anställda av LU med en huvudhandledare tjänstgör på LR. En av ST-läkarna tjänstgör på båda sjukhusen och har en huvudhandledare på LR och en bihandledare på LU. Alla huvudhandledarna är specialister i klinisk neurofysiologi och har gått handledarutbildning. Det finns också en plan för uppdaterande av utbildning för en av handledarna. ST-studierektor är specialist i klinisk neurofysiologi. Det finns PM för handledare lokalt på kliniken samt instruktioner och ansvarsbeskrivning för handledare, verksamhetschef och studierektor centralt på LU.

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

ST-läkarna har tillgång till rum där de kan jobba ostört på både LU och LR. Övriga lokaler är anpassade för verksamheten och därmed ST-utbildning. Utrustningen är adekvat på LU och LR. Det finns utrustning för digitala videomöten samt rum för konferenser och möten på plats. Kliniken på LU har ett visst antal fysiska böcker i ett skåp, tillgång till e-böcker via medicinska sjukhusbiblioteket samt andra digitala resurser. ST-läkare och handledare som tjänstgör på LR har tillgång till alla resurser så som de som tjänstgör på LU.

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

Båda ST-läkarna genomför ST enligt SOSFS 2015:08. Studierektor samt ledning på Neurofysiologiska kliniken på LU liksom ledning på Klinisk fysiologi på LR är närvarande och engagerade i samtliga utbildningsaspekter. Kommunikation mellan verksamhetscheferna (och de båda huvudansvariga handledarna) sker kontinuerligt trots att inga skriftliga rutiner eller dokumentation för en sådan kommunikation finns. Båda verksamhetscheferna är uppmärksamma på LR-ST-läkarens kompetensutveckling även om det direkta ansvaret ligger enbart på verksamhetschefen på LU.

ST-läkarna har IUPer som revideras regelbundet och vid behov i samband med handledningstillfälle eller ST-kollegium. ST-tjänstgöringen innefattar dagjournarbete där specialist för konsultation och handledning ibland finns stationerad på LU för ST-läkaren på LR .

Studierektor samordnar intern utbildning som hålls på LU samt extern utbildning för ST-läkarna. Det finns också interna utbildningstillfällen och möten som samordnas lokalt på LR. ST-läkarna har bra möjligheter att delta i externa utbildningsmoment som t ex kurser eller kongresser i Sverige eller vid behov utomlands.

Studierektor är närvarande och tillgänglig som stöd för samtliga inblandade i ST-utbildningen och deltar vid handledningssamtal emellanåt. SR får information om genomförda bedömningar mejlledes samt muntligt för moment där mallar för skriftlig bedömning saknas. SR kan även ta del av bedömningstillfällen och anteckningar från handledningssamtal noterade i IUP som finns på en disk till vilken SR har åtkomst.

Schemaläggning sker i enlighet med IUP efter ST-läkarnas behov. ST-läkarna har fått introduktion vid anställning samt gått intro-kurs för ST-läkare och handledare på sjukhusnivå. Rutiner för introduktionen beskrivs i de lokala ST-riktlinjerna.

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-läkaren som har placering på LU har huvudhandledare på LU. ST-läkaren som har placering på både på LU och LR har två handledare, en på varje klinik som har handledningssamtal med ST-läkaren var för sig eller av och till båda tillsammans och ibland är även studierektor med.Handledningssamtalen schemaläggs på LU och det finns plan för detta även på LR.

ST-läkarnas kompetensbedömning sker kontinuerligt, rutiner för detta är kända och implementerade. Formativa bedömningar sker i tillräcklig mängd som uppfyller såväl föreningens som sjukhusets/regionens rekommendationer. Summativ bedömning sker under ST-kollegium. ST-kollegium sker minst två gånger per år. Innan en ST-läkare ges signeringsbehörighet beslutas det alltid på ST-kollegium, antingen ett ordinarie eller ett extrainsatt, för ändamålet avsett fokuserat ST-kollegium. Inför ST-kollegium får specialisterna bland annat fylla i ett webbaserat frågeformulär och bedöma 5 patientfall inklusive remissvar som ST-läkaren gjort. SR sammanställer resultaten vilka diskuteras på kollegiet. Samtliga bedömningar dokumenteras och återkoppling ges till ST-läkaren.

Instruktörer blir schemalagda på LU och LR. Vid bedömning om att ST-läkaren är självständig i bedömning av någon verksamhet eller metod, tilldelas signeringsbehörighet. Signeringsbehörighet innebär att ST-läkaren teoretiskt skulle kunna schemaläggas utan namngiven instruktör men det finns specialister på plats eller på distans tillgängliga för stöd vid behov. Det rekommenderas att dessa två beslut - signeringsbehörighet och borttagning av namngiven schemalagd instruktör - inte nödvändigt tas samtidigt utan utvärderas var för sig. Tidsintervallet mellan besluten kan variera beroende på ST-läkarens förutsättningar.

Riktlinjer för åtgärder när ST-läkare riskerar inte uppfylla målen finns centralt med ett bifogat kortare avsnitt anpassat för KNF.

Det noteras tydliga förbättringar gällande handledningsinsatser jämfört med förra SPUR-inspektionen.

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 får tid för självstudier i enlighet med riktlinjer och specialistföreningens rekommendationer.

Det finns tillgång till litteratur på plats samt digitalt. Möjlighet att köpa in nya respektive egna böcker finns.

Intern och extern utbildning återspeglas och planeras i IUP.

ST-läkarna är involverade i att hålla föredrag på intern utbildning.

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

Kliniken har en aktiv forskningsmiljö med många disputerade läkare och pågående kliniska forskningsprojekt vilket ger goda förutsättningar att lära sig vetenskapligt tänkande samt att delta i forskning.

Den vetenskapliga miljön tillgodoser att även att en disputerad ST-läkare får möjlighet att fortsätta utveckla ett medicinskt vetenskapligt förhållningssätt i den kliniska vardagen.

Kliniskt mycket relevanta och tämligen omfattande utvecklingsarbeten är gjorda/tilltänkta men ST-läkarna kan med fördel också involveras i det mer kontinuerliga kvalitetsarbetet, t ex genom att under handledning ta del av metodansvar. Enligt ST-studierektor: I nuläget medverkar ST-läkarna i systematiska förbättringsarbeten på kliniken som initieras och följs upp på årliga klinikplaneringsdagar samt utförs som interprofessionellt grupparbete däremellan med återkopplingar på arbetsplatsträffar. Utöver detta går alla anställda i region Östergötland en webbutbildning i patientsäkerhetsarbete.

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

ST-läkarna får kontinuerligt och på olika sätt och anpassat efter hur långt man kommit i sin ST, träna på de olika aspekterna av ledarskap och kommunikativ kompetens men det kan tydliggöras i vilka vardagliga moment de ingår och vid en observation kan det med fördel tydligare anges vilken/vilka aspekter man avser bedöma och ge återkoppling på.

Medvetenheten hos ST-läkare om befintliga möjligheter att utveckla ledarskapskompetens, mer än det som sker i det vardagliga arbetet för en neurofysiolog, skulle kunna ökas för att gagna både ST-läkarnas och klinikens möjligheter på sikt.

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.