



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Norrlands Universitetssjukhus

Klinik

Klinisk neurofysiologi

Specialitet

2024-12-12 – 2024-12-13

Datum

Umeå

Ort

Sven Köhler och Martin Ulander

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Engagerad studierektor.
- Ambitiöst organiserad ST.
- God tillgång till väl anpassade arbetsplatser med väl utrustade egna arbetsrum för samtliga ST-läkare.
- Existerande samarbete med Karolinska sjukhuset avseende de delar av ST-utbildningen där det saknas förutsättningar att fullgöra den på Norrlands universitetssjukhus.
- God samverkan mellan schemaläggare på båda orter (Umeå och Stockholm) samt mellan schemaläggare och övriga delar av ST-organisationen, så att ST-läkarna schemaläggs efter sina utbildningsbehov.

Svagheter

- Endast en, relativt nybliven, specialistläkare finns fysiskt på plats i Umeå. Övriga handledare finns på distans, eller kommer upp enstaka dagar för instruktioner på plats.
- Stora avstånd mellan utbildningsorterna Umeå och Stockholm medför mycket resor med långa restider.
- I praktiken två olika huvudmän, som dessutom måste ta olika hänsyn till andra aktörer gällande t ex metodbeskrivningar, vilket påverkar de metoder ST-läkarna exponeras för.
- En relativt kort tid har förflutit sedan man ingått samarbetsavtal med Karolinska sjukhuset, vilket gör att den nuvarande ST-organisationen fortfarande är under en uppbyggnadsprocess.
- Samarbetsavtalet mellan Region Västerbotten och Region Stockholm har en giltighetstid som inte omfattar den tid det kommer att ta för någon av de nuvarande ST-läkarna att nå specialistkompetens. Det har dessutom en uppsägningstid på 60 dagar. Det innebär en osäkerhet för ST-läkarnas utbildning på sikt.
- En tidigare förlust av specialistläkare har medfört att det för ST-läkare som varit längre på kliniken inte funnits tillräcklig tillgång till specialistkompetenta läkare för handledning och bedömning innan det nuvarande samarbetsavtalet.
- Det saknas för närvarande demonstrationsronder samt möjlighet för ST-läkare inom närliggande specialiteter att genomföra klinisk tjänstgöring eller auskultation inom klinisk neurofysiologi, vilket medför ett bortfall av verksamheter som på andra neurofysiologiska kliniker i landet innebär en möjlighet för ST-läkare i klinisk neurofysiologi att träna på bl a handledning, undervisning och ledarskap.
- Det saknas strukturerad bedömning avseende ledarskap, handledning och undervisning.

Förbättringspotential

- Anställa fler specialistkompetenta läkare.
- Bättre strukturerad utbildning inklusive bedömning i ledarskap, vetenskapligt förhållningssätt, handledning och undervisning.
- Införa ronder och på sikt ta emot randande ST-läkare från närliggande specialiteter.
- Kombinera de utbildnings- och handledningsinsatser som ST-läkare faktiskt redan gör med handledning och bedömning/återkoppling så att de kan användas för måluppfyllelse i ST.

STRUKTUR

A Verksamheten

Klinisk neurofysiologi vid Norrlands universitetssjukhus (NUS) bedriver neurofysiologisk diagnostik för den norra sjukvårdsregionen. Kliniken har en anställd specialist, två ST-läkare samt en legitimerad läkare som står i begrepp att påbörja en formell ST-anställning men som redan nu har regelbunden handledning och individuellt utbildningsprogram. Man har planer på att anställa ytterligare en läkare för ST i början av 2025. Samtliga ST-läkare går enligt 2015 års målbeskrivning. Sedan april 2023 har kliniken ett samarbetsavtal med Region Stockholm, där Klinisk neurofysiologi vid Karolinska sjukhuset bidrar i ST-utbildningen med bland annat handledare, studierektorer, kompetensbedömningar, klinisk instruktion (på distans och fysiskt på plats) samt att ST-läkarna genomför minst tre veckor per termin på plats på Karolinska sjukhuset. Samarbetet innebär att ST-utbildningen präglas av styrdokument dels från Region Västerbotten och dels från Region Stockholm. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig genom att ST-läkarna får möjlighet att göra delar av sin ST vid andra sjukhus.

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

Det finns en anställd läkare som är specialist i klinisk neurofysiologi vid kliniken. Hon har nyligen genomgått handledarutbildning, Via samarbetsavtalet med Stockholm, där det är frivilligt för specialistkompetenta läkare att arbeta med handledning och klinisk instruktion mot Umeå, finns även tillgång till ytterligare specialistkompetenta läkare, vilket sammantaget gör att tillgången till specialistläkare bedöms adekvat. ST-studierektorn, som också är ST-studierektor för region Stockholm och har sin anställning där, är också ST-läkarnas huvudhandledare. Det pågår dock ett arbete för att byta huvudhandledare för vissa av ST-läkarna till andra specialistkompetenta kollegor. Tillgång till medarbetare för instruktion finns dels i form av BMA och den specialistkompetenta läkaren på plats, och dels via dagliga distansmöten där ST-läkarna kan diskutera patientfall och undersökningsresultat samt aspekter på svarsskrivning med specialistläkare i Stockholm.

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

Det finns tillgång till undersökningsrum för EEG, neurografi, EMG och kvantitativ bestämning av temperaturtrösklar på kliniken. Man utför även multipelt sömnlattenstest på plats samt polysomnografi via neurologiska kliniken. Långtidsmonitorering av EEG utförs på inläggande patienter, både vuxna och barn, inklusive både intensivvårdsmonitoreringar och videometrier. Det finns även möjlighet via klinisk tjänstgöring i Stockholm att få tillgång till övriga undersökningar som behöver ses. Operationsmonitoreringar av ortopediska operationer utförs av BMA. För neurokirurgiska operationer kommer det att behövas tjänstgöring vid andra sjukhus, och samma gäller för tolkning av sömnundersökningar. Samtliga ST-läkare har tillgång till egna arbetsrum, som är väl anpassade för verksamheten med adekvat datorutrustning och goda möjligheter att arbeta ostört. Det finns även fungerande möjligheter för distanshandledning via internet.

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 tillhandahåller riktlinjer för hur målbeskrivningen skall uttolkas (specialitetsföreningens rekommendationer). dessa är kända och används. Jourtjänstgöring är inte aktuellt för någon av ST-läkarna, eftersom de inte kommit tillräckligt långt i sin ST. Verksamhetschefen har via ett avtal med region Stockholm lämnat över vissa av arbetsuppgifterna på verksamhetschefen där, men har fortfarande det övergripande ansvaret. Samtliga ST-läkare har individuellt utbildningsprogram och handledare. Det individuella utbildningsprogrammet utgår från målbeskrivningen, men saknar delvis skrivningar kring hur mål rörande ledarskap, vetenskaplig kompetens, handledning och undervisning ska nås i praktiken.

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

Samtliga ST-läkare ges kontinuerligt stöd och återkoppling i det dagliga arbetet. Initialt sker det av BMA, och senare av läkare via video eller fysiskt för dagliga instruktioner, samt handledning en gång i månaden avseende vägledning och stöd med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet. Handledaren tjänstgör i Stockholm, men via samarbetsavtal med återkommande fysiska besök av handledaren eller andra specialistkompetenta bedömare på plats i Umeå, samt ett par veckor per termin då varje ST-läkare är på plats i Stockholm bedöms detta uppfyllt. Däremot bedöms inte kompetensutvecklingen kontinuerligt avseende ledarskap, undervisning, handledning eller medicinsk vetenskap. För flera av dessa kunskapsområden finns det redan undervisningsmoment där sådant skulle kunna bedömas, men i dagsläget används inte dessa moment eller andra moment för bedömning i de avseendena.

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 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

Teoretisk utbildning erbjuds i form av tid för självstudier samt interna och externa utbildningsaktiviteter. Några interna utbildningsaktiviteter enbart för kliniken i Umeå ordnas inte i dagsläget, men ST-läkarna deltar på distans via sådana som arrangeras av Karolinska sjukhuset. ST-läkarna får också möjlighet, både teoretiskt och i praktiken, att gå de kurser och andra externa utbildningar som behövs för att nå måluppfyllelse enligt specialitetsföreningens rekommendationer.

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

En ST-läkare är disputerad och en är doktorand. Det finns dock i dagsläget ingen egentlig bedömning avseende ST-läkarnas kompetens inom medicinsk vetenskap, vare sig kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer eller förmåga att kritiskt granska och värdera vetenskaplig information samt att i det kliniska arbetet tillämpa och omsätta denna kunskap som kommer ST-utbildningsorganisationen till del. Det finns en möjlighet att ST-luncher, som i dagsläget ordnas via Karolinska sjukhuset, på sikt skulle kunna vidareutvecklas så att ett sådant syfte kan uppnås via dem, men i dag sker det inte. Däremot utgör nämnda ST-luncher en utbildning i medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt, tillsammans med kurser i detta som ges antingen via doktorandstudier eller via specialitetsövergripande a-delmålskurser. Det finns goda förutsättningar för att skriva ett individuellt vetenskapligt arbete för de ST-läkare som inte kan tillgodoräkna sig doktorandstudier. Vad avser kvalitetsarbete är ST-läkarna för tidigt i sin utbildning för att det ska vara aktuellt, men det bedöms finnas förutsättningar för det när de kommer dit.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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

Det sker i dagsläget inga organiserade insatser för att ST-läkarna ska ges möjlighet att utveckla ledarskapskompetens och de bedöms inte heller avseende medicinskt ledarskap eller multiprofessionellt samarbete på ett systematiskt sätt, även om det i någon form kan komma upp i samband med ST-kollegier. Vad avser kommunikativ kompetens bedöms detta avseende svarsskrivning och patientkommunikation. Det finns goda möjligheter för ST-läkare att delta i undervisning och handledning (men inte att göra det under egen handledning), och flera ST-läkare har redan mer eller mindre omfattande sådana arbetsuppgifter att de kan träna sig i detta. Däremot saknas formella, kontinuerliga dokumenterade bedömningar och återkopplingar avseende handledning och undervisning.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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.

HANDLINGSPLAN

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med följande handlingsplan.

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.

Planerad åtgärd

1) ST-läkarna får förbereda en litteraturgenomgång för en gemensam klinikutbildning, minst en gång per termin, under en handledning av en specialistläkare och med en skriftlig återkoppling/formativ bedömning efter presentationen. 2) Några gånger per termin får samtliga ST-läkare förbereda kortare fråga och litteraturgenomgång i samband med ST-luncher (tillsammans med KS) eller på intern utbildning lokalt, med handledning och muntlig eller skriftlig återkoppling/bedömning. 3) ST-läkare får möjlighet att vara med på JournalClub som arrangeras av en forskargrupp. Tiden schemaläggs. 4) Komplettering av bedömnings/återkopplingsmallar för medsittning och falldiskussioner med notering: "... tolkning och användning av vetenskaplig information i aktuella sammanhanget" så att ett vetenskapligt förhållningssätt uppmärksammas vid varje bedömningstillfälle. 5) Auskultation och deltagande i utvecklingsarbete; samarbete med metodansvariga BMA samt metodansvariga specialister på KS; ST-läkare på NUS skulle kunna bli metodansvariga läkare under följande förutsättningar: a) att man har uppnått relevant kompetens och fått signeringsbehörighet i respektive metod, b) arbetet sker under handledning av metodansvarig specialistläkare på KS, c) arbetet sker i samråd med medicinskt ansvarig läkare och metodansvarig BMA på NUS.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Punkt 1) och 2): påbörjas under VT25 (april-maj-juni) och mer strukturerat ingår i utbildningsplanering för HT25 och framöver. Punkt 3) och 4): redan genomförda. Punkt 5): beror på ST-läkares kompetensutveckling.

Ansvarig för genomförandet

Studierektor. ST-läkare. Medicinskt ansvarig läkare på NUS/VCH.

Datum för uppföljning

December 2025 samt i samband med ST-kollegium 1x per termin framöver.

Ansvarig för uppföljningen

Studierektor. Sektionsansvarig på neurofysiologiska kliniken, NUS. VCH.

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

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.

Planerad åtgärd

Vvs handlingsplan ovan.

Datum när åtgärden ska vara genomförd**Ansvarig för genomförandet****Datum för uppföljning****Ansvarig för uppföljningen****H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.

Planerad åtgärd

1) ST-läkare får schemalagd tid för remissprioritering, under handledning av en specialistläkare, under följande förutsättningar: a) uppnått relevant kunskap i samtliga metoder som kan bli aktuella i samband med prioriteringen, b) deltagit i utbildning kring remissprioritering i samband med ST-luncher. Bedömning och återkoppling sker i samband med handledningssamtal. 2) Regelbundna (1x per månad) schemalagda diskussioner och utbildning under ST-luncher kring remissprioritering. 3) Assistans vid Botox-mottagningar, under handledning och skriftlig återkoppling/bedömning av specialistläkare. Utbildning och introduktion av ST-läkarna - på KS under VT25, på NUS under HT25. 4) Deltagandet i och sedan möjlighet att leda multidisciplinära ronder, under handledning av specialistläkare och med skriftlig återkoppling/bedömning efter. Man planerar att påbörja med neurologi-neurofysiologi-ronder under VT25 som leds i början av en specialistläkare och som blir som utbildningstillfällen för ST-läkarna. ST-läkare kan påbörja leda ronder när man har uppnått minst självständighetsgrad 3 i verksamheter och metoder som är aktuella för patienter som tas upp på rondan.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Punkt 1): beror på ST-läkares kompetensutveckling. Punkt 2) och 3): redan implementerade. Punkt 4): påbörja med ronder under VT25 och sedan introducera ST-läkare att leda ronder under HT25 alt VT26.

Ansvarig för genomförandet

Studierektor. Sektionsansvarig på neurofysiologiska kliniken, NUS. VCH.

Datum för uppföljning

December 2025 samt i samband med ST-kollegium 1x per termin framöver.

Ansvarig för uppföljningen

Studierektor. Sektionsansvarig på neurofysiologiska kliniken, NUS. VCH.

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.

Planerad åtgärd

Vvs handlingsplan för punkt ovan.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Ansvarig för genomförandet

Datum för uppföljning

Ansvarig för uppföljningen

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Planerad åtgärd

1) Planeras att påbörja igen med lokal intern utbildning på NUS som skulle då samordnas av en ST-läkare och en BMA. Vid undervisning som hålls av ST-läkare kommer det finnas tillgång till handledning av en specialistläkare från KS samt skriftlig återkoppling därefter. Uppföljning i samband med ST-kollegium och handledningssamtal. 2) ST-läkarna ges möjlighet att föreläsa på gemensamma utbildningstillfällen på Karolinska, med handledning och skriftlig återkoppling/bedömning. Enstaka tillfällen planeras redan under VT25.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Punkt 1): planeras att påbörja under VT25, och planera mer regelbundet under HT25. Punkt 2): redan implementerat.

Ansvarig för genomförandet

Sektionsansvarig på neurofysiologiska kliniken, NUS. Utbildningsansvarig på KS.

Datum för uppföljning

December 2025 samt i samband med ST-kollegium 1x per termin framöver.

Ansvarig för uppföljningen

Studierektor. Sektionsansvarig på neurofysiologiska kliniken, NUS.

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Planerad åtgärd

1) Mer erfarna ST-läkare schemaläggs för klinisk handledning av yngre ST-läkare, med följande förutsättningar: a) man har uppnått relevant kompetens i respektive metod eller verksamhet (självständighetsgrad 4) samt fått signeringsbehörighet; b) man har gått kurs i ST-handledning (t.ex. LIST, LEKA, annan). 2) Handledning av randläkare, nyanställda BMA samt BMA-studenter. Med handledning av specialistläkare innan och med bedömning/återkoppling vid några men regelbundna tillfällen. 3) Handledning och instruktioner för BMA i samband med undersökningstillfälle. Bedömning i samband med varje medsittningstillfälle, och denna moment noteras i mallen för medsittning (... "adekvat handledning och samarbete med BMA vid undersökningstillfälle").

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Punkt 1): beror på ST-läkares kompetensutveckling. Punkt 2): redan har utförts, samt planeras med strukturerat från HT25. Punkt 3): redan genomförts.

Ansvarig för genomförandet

Studierektor. Sektionsansvarig på neurofysiologiska kliniken, NUS. Kliniska handledare.

Datum för uppföljning

December 2025 samt i samband med ST-kollegium 1x per termin framöver.

Ansvarig för uppföljningen

Studierektor. Sektionsansvarig på neurofysiologiska kliniken, NUS.