



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Akademiskt Specialistcentrum SLSO

Klinik

Neurologi

Specialitet

2025-04-03 – 2025-04-04

Datum

Stockholm

Ort

Lenka Nováková och Pierre de Flon

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Gott utbildningsklimat generellt
- Samsyn mellan ST-läkare, handledare och verksamhetsledning att driva utvecklingen av ST-utbildningen framåt
- Mycket engagerad studierektor har lagt bra grundstruktur för ST-utbildningen
- Mycket goda möjligheter att bedriva forskning och kvalitetsarbete inom verksamheten
- Tydlig struktur för sidotjänstgöringar som kompensation för enhetens avgränsade uppdrag
- Tillgång till multiprofessionellt team
- Goda möjligheter att anpassa verksamheten till ST-läkarens behov av egna utbildningsaktiviteter, handledning och självstudier.
- Valfungerande nätverk med många mottagande enheter ger goda möjligheter till individuellt anpassade sidotjänstgöringar.

Svagheter

- Stor del av utbildningen måste göras som sidotjänstgöring
- Begränsad introduktion till ST-utbildningens aspekter utöver klinisk tjänstgöring (formalia kring utbildningsplan, längden på sidotjänstgöringar och liknande)
- Återkoppling efter sidotjänstgöring till handledarna
- Handledarna deltar inte på ST-kollegium som görs i samband med sidotjänstgöringen inom neurologi
- Ingen strategi för återkoppling avseende undervisning, handledning och ledarskapet
- Otydlig strategi för fortbildning för handledare avseende allmän neurologisk kompetens

Förbättringspotential

- Fortsatt utveckling av checklistan för utbildningsaktiviteter
- Strukturerat dokumenterat återkoppling efter sidotjänstgöring
- Förtydligat åtgärdsplan vid svårigheter att uppnå kompetensmål inom utbildningen
- Utökat introduktionsprogram avseende ST-utbildningens upplägg utöver strikt klinisk tjänstgöring
- Förbättrad mall för individuell utbildningsplan inklusive kompetensbedömning
- Strategi för fortbildning för huvudhandledarna inom allmän neurologisk kompetens
- Förtydliga rutin för intern kvalitetsgranskning av ST-utbildning
- Utarbeta rutin för kompetensbedömning och återkoppling inom handlednings-, undervisnings- och ledarskapsmoment

STRUKTUR

A Verksamheten

Centrum för neurologi är en specialiserad mottagningsverksamhet i Region Stockholms regi för patienter med multipel skleros, Parkinsons sjukdom och atypisk parkinsonism. Upptagningsområdet utgörs av Stockholm norrort i första hand och enheten har drygt 4 000 patienter. Det finns mycket begränsad mottagningsverksamhet inom övrig neurologi, det finns inga vårdplatser och ingen akut verksamhet. Detta kompenseras igenom att stora delar av ST-utbildningen görs som sidotjänstgöring.

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

Enheten har forskningsaktiv profil med ca 10 specialister, 5 disputerade läkare. God tillgång till multiprofessionellt team. För närvarande tjänstgör 3 ST-läkare på enheten. Alla huvudhandledare är specialister i neurologi.

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

Ändamålsenliga och moderna lokaler. Det finns tillgång till funktionell arbetsplats, utrymmen för enskild handledning och gruppdiskussioner. Alla ST-läkare har tillgång till egen bärbar tjänstedator. Alla ST-läkare har eget konto på internetbaserat kunskapsstöd.

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

Endast mindre än en fjärdedel av ST-utbildningen genomförs på hemkliniken. Det finns en upparbetad tydlig tidsplan för sidotjänstgöringen inom övrig neurologi för att uppnå allmän neurologisk kompetens. Det saknas tydlig skriftlig uttolkning av hur kompetensmålen ska uppnås inom respektive sidotjänstgöring. Förtydligande rekommenderas.

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

God handledartillgång med goda förutsättningar för schemalagd handledning på den egna enheten. Skriftliga rutiner för hur handledning ska genomföras finns.

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

Bra samarbete med universitetssjukhus med välfungerande gemensam 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

På enheten finns mycket goda förutsättningar för ST-läkarna att bedriva egen forskning. Tydlig struktur för Journal Clubs. Verksamhetsledningen uppmuntrar till systematisk kvalitets- och 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

Det finns goda förutsättningar för ST-läkarna att kontinuerligt utveckla medicinskt ledarskap och kommunikativ kompetens. Samtidigt saknas det, i dagsläget, aktiv uppföljning att det genomförs. Det saknas rutiner för att kontinuerlig kompetensbedömning inom handledning, undervisning och ledarskap.

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

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

360-gradersbedömningar vid placeringar på hemkliniken planeras in för samtliga ST-läkare för multiprofessionellt samarbete med återkoppling från klinisk handledare. Målsättning 3 gånger per ST-läkare. (Redan åtgärdat, datum för genomförande 25-05-14)

ST-läkaren får i uppdrag att leda multidisciplinära teamronder (sker varje vecka) under placeringar på hemklinik med skriftlig och muntlig återkoppling.

Vid sidoplaceringar med medicinska patientronder får ST-läkaren i uppdrag att leda ronder under medsittning av lokal handledare med återkopplingsformulär som stöd. ("Återkoppling efter rond- , team- eller mottagningsarbete"). 360-gradersbedömningar vid längre sidoplaceringar inplaneras. Följs upp av huvudhandledare.

Studierektorsgruppen på enheten (ASC) har påbörjat arbete med att skapa checklistor inför sidoutbildningar - där måluppfyllelse inklusive ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens inkluderas, inklusive konkreta punkter (som att leda rond och få återkoppling).

Ett handledarmöte i början av varje halvår bokas med terminsplanering för varje enskild ST-läkare så att medsittningar och återkoppling konkret planeras och checkas av (även efter sidoutbildningar). (Beräknas klart senast december- 25)

"Årshjul" (Checklista) för ST-studierektor kompletteras och avstämning avseende arbete med ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens ingår.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

25-09-30

Ansvarig för genomförandet

ST-studierektor Maria Armiento

Datum för uppföljning

25-11-07

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

-ST-läkaren handleder återkommande VFU för läkarstudenter T9 och i samband med det planeras nu för medsittning vid undervisningen av studenter och skriftlig och muntlig återkoppling med bedömningsformulär som stöd ("Självskattningsformulär för kliniska handledare"). (Genomfört och sker nu löpande i VFU-perioder.)

-ST-läkaren får i uppgift att återkommande undervisa sjuksköterskor och hälsoprofessioner på hemkliniken i relevanta ämnen som internutbildning. (1 timme ca 1 gång per månad under hemmaplaceringar.) Inför momenten utses en närvarande kollega med handledarutbildning att ge återkoppling skriftligen med formuläret "Muntlig presentation - återkoppling". (Genomfört)

-Vid placering på NKS uppmanas ST-läkaren (av huvud-handledaren) att skriva upp sig på falldragning 1-2 tillfällen (torsdagar) samt ansvar för ST-undervisning fredag lunch (ett tillfälle) och inför det ordna medsittning med muntlig och skriftlig återkoppling.

-Ovanstående punkter inkluderas i återkommande agendor för handledarmöten (och Årshjul ST-studierektor) samt i "checklistor" inför placeringar för att säkerställa kontinuitet i utbildningen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

25-09-30

Ansvarig för uppföljningen

ST-studierektor Maria Armiento

Datum för uppföljning

25-11-07