



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Södersjukhuset

Klinik

Neurologi

Specialitet

2025-10-12 – 2025-10-13

Datum

Stockholm

Ort

Joachim Burman och Johan Zelano

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

- Strukturerat ST-upplägg med individuella program och regelbunden uppföljning.
- Regelbunden teoretisk internutbildning (veckovis) och regional utbildning (terminsvis).
- Föredömlig struktur på styrande dokument och internutbildning.
- Nyinförda elektroniska formulär för formativa bedömningar verkar markant ha ökat användningen av dessa.
- Utbildningsvänligt klimat med goda möjligheter till daglig instruktion.
- Neurologisk kompetens finns i ledningsstrukturer.

Svagheter

- Begränsad öppenvård och därmed ett förhållandevis smalt panorama av neurologiska sjukdomar utanför det akutneurologiska området.
- För att vara en universitetssjukvårdsenhet med välfungerande FoU-enhet är den vetenskapliga aktiviteten och akademiska miljön inte stark. Det skulle kunna gå att stärka det vetenskapliga förhållningssättet.
- Relativt stor andel av ST består av arbete utan direkt relation till målbeskrivningen, särskilt om primärjourer inom geriatrisk akutvård får ta stort utrymme.

Förbättringspotential

- Schemalagd handledning.
- Bättre möjligheter till egen arbetsplats/plats för självstudier.
- Mer återkoppling på ledarskap, kommunikativa färdigheter och pedagogik.
- Införa journal clubs för mer kontinuerlig träning inom medicinsk vetenskap. Möjligen kan man också ta hjälp av FoU-enheten som verkar vara en lite outnyttjad resurs för att stödja ST-läkares vetenskapliga förhållningssätt.

STRUKTUR

A Verksamheten

Sektion Neurologi inom VO Internmedicin på Södersjukhuset är en relativt stor neurologisk verksamhet med ett omfattande flöde av akut inlagda patienter. Man har mycket goda förutsättningar att se tillräckligt många patienter och få goda kunskaper på detta område inom den egna verksamheten. Mer specialiserad neurologi finns på Karolinska universitetssjukhuset där en längre sidotjänstgöring görs. Den egna mottagningsverksamheten är mer begränsad, men under utökning. Totalt finns 67 vårdplatser fördelade på två strokeavdelningar och en neurologiavdelning, där det även finns övervaknings- och intermediärvårdsplatser. Det finns tolv specialister och fjorton ST-läkare. Det finns ett internt system för kvalitetssäkring av ST.

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

Verksamheten bemannas av tolv specialister i neurologi, varav en är disputerad. Samtliga handledare har genomgått handledarutbildning, vilket säkerställer en god pedagogisk och utbildningsmässig grund för ST-utbildningen. Studierektor är specialistkompetent i neurologi, vilket ger en tydlig koppling mellan utbildningsansvar och klinisk expertis.

ST-läkare arbetar integrerat tillsammans med specialistläkare både inom konsultteam och på vårdavdelningarna, vilket skapar goda förutsättningar för handledning i det dagliga kliniska arbetet. På mottagningen finns en specialistläkare med avsatt tid för instruktion varje dag, vilket möjliggör kontinuerlig kompetensöverföring och stöd i den kliniska utvecklingen.

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

Verksamheten bedrivs inom slutenvården i nyrenoverade lokaler med ändamålsenliga läkarexpeditioner. ST-läkare har tillgång till ett fåtal delade arbetsplatser i ett ST-rum, vilket i praktiken också ofta används av konsultteamet. ST-läkare har ingen fast personlig arbetsplats och antalet ostörda arbetsplatser är begränsat. Hittills verkar det inte ha varit något problem i praktiken, men om verksamheten utökar antalet ST-läkare blir det sannolikt viktigt att bevaka förutsättningarna för ostört arbete som självstudier. Inom öppenvården finns ändamålsenliga mottagningsrum, med utrustning för LP.

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

Det finns en tydlig och välstrukturerad plan för ST-tjänstgöringen inom neurologi. Grundupplägget omfattar 36 månaders tjänstgöring vid den egna enheten, 10–12 månader vid Karolinska Universitetssjukhuset samt 12-15 månaders sidotjänstgöring, varav 3-6 månader inom intermedicin/kardiologi/akutmedicin. Studierektor ansvarar för att koordinera de obligatoriska randningarna och säkerställa att utbildningen följer målbeskrivningen.

Introduktionen till kliniskt arbete sker stegvis genom ett strukturerat program som möjliggör successivt ökande ansvar i olika kliniska positioner. Samtliga ST-läkare har individuella utbildningsprogram, och uppföljning av utbildningens genomförande sker regelbundet.

Verksamheten har i nuläget ingen egen primärjournalslinje i neurologi. Dagtid bemannas ett konsultteam som tar emot och handlägger trombolysfall, liksom andra neurologiska ärenden. Under sidotjänstgöring på Karolinska universitetssjukhuset tjänstgör ST-läkare som neurologprimärjour, vilket ger nödvändig jourerfarenhet.

Verksamheten håller på att införa primärjourer på en geriatrisk akutenhet. Denna tjänstgöring bedöms dock inte bidra till uppfyllandet av målbeskrivningen för neurologi och riskerar att omfatta en anmärkningsvärt stor del av ST. Detta är särskilt relevant med tanke på att internmedicinsk sidotjänstgöring, som redan är omfattande, inte längre är en obligatorisk eller rekommenderad del av ST i neurologi.

Sjukdomspanoramat på enheten domineras av stroke, vilket innebär en särskild utmaning för ST-läkare som redan är specialister i internmedicin och genomför en förkortad ST. För denna grupp är det av särskild vikt att bevaka att tjänstgöringen fokuserar på icke-vaskulär neurologi för att uppnå tillräcklig bredd och fördjupning i kompetensen.

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

Verksamheten har rekommendationer om handledningens innehåll och frekvens, detsamma gäller formativa bedömningar. Handledning är inte schemalagd, men förekommer trots det i ungefär den rekommenderade omfattningen i de flesta fall. Formativa bedömningar av kliniska färdigheter ska enligt sjukhusets rekommendationen göras sex gånger per år. Måluppfyllelsen verkar något ojämn, flera ST-läkare gör i alla fall ett antal sådana bedömningar per år, men undantag 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)

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

Utbildningsprogrammet är gediget med undervisningstillfällen på kliniken en gång i veckan, inom verksamheten en gång per månad och regiongemensamt en gång per termin. Studierektor har precis infört utbildning med tematiska halvår och efterföljande kunskapstest kopplat till målbeskrivningen. ST-läkare har precis fått schemalagd tid för självstudier, även om det i praktiken inte hunnit genomföras i så stor omfattning.

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

Det bedrivs begränsat med forskning inom sektion neurologi, men en ST-läkare är doktorandregistrerad och har publicerat artiklar det senaste året. ST-läkare går kurs i medicinsk vetenskap. Det finns kurs inom kvalitet och patientsäkerhetsarbete. ST-läkare deltar i det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet genom kvalitetsarbete. ST deltar inte i risk- och händelseanalyser men på APT där händelseanalyser presenteras. ST-läkare i neurologi deltar inte regelbundet i journal clubs.

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

Det finns en sjukhusövergripande ledarskapsutbildning för ST-läkare, där bland annat auskultation hos verksamhetschef ingår som en del av utbildningen. Inom den kliniska verksamheten får ST-läkare successivt betydande erfarenhet av ledarskap, exempelvis genom att leda ronder och, mot slutet av utbildningen, genom ett system med patientansvarig underläkare (PUL), vilket stärker förmågan att ta helhetsansvar för patientflöden. Återkoppling på ledarskapskompetens sker dock mer sporadiskt och saknar en tydligt strukturerad form, vilket kan begränsa möjligheterna till systematisk utveckling inom detta område. ST-läkare bidrar aktivt till utbildningen inom verksamheten genom att undervisa varandra och andra läkare. De handleder även AT-läkare och i viss utsträckning läkarstudenter.Handledning under handledning förekommer endast i begränsad omfattning.

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.