



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-granskning

Granskningsdatum: **2018-05-21**

**Neurofysiologiska kliniken**  
Klinik

**Universitetssjukhuset i Linköping**  
Ort

Charlotte Sjöberg Larsson    Roland Flink  
Inspektörer

### **Gradering**

- A    Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## STRUKTUR

### A Verksamheten

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras och utvärderas. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig och utbudet av olika neurofysiologiska undersökningsmetoder uppfyller väl målbeskrivningens krav.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga huvudansvariga ST-handledare samt studierektor är specialistkompetenta i avsedd specialitet och har genomgått handledarutbildning. Tillgången på specialister i klinisk neurofysiologi och andra medarbetare med relevant kompetens är god och ST-läkarna får adekvat handledning och instruktioner. Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen ska gå till och det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektor. Handledarna träffas regelbundet i samband med olika interna möten.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

### C Lokaler och utrustning

Utrustningen är ändamålsenlig och har god standard. ST-läkarna har var sitt eget rum, vilket medger ostört arbete, samt egen dator och goda förvaringsytor.

Det finns tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt dokument för tjänstgöringens upplägg. Samtliga ST-läkare har individuella utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen och jourtjänstgöring/beredskap ingår i adekvat omfattning. Specialitetsföreningens rekommendationer används för att vägleda och kvalitetssäkra ST-utbildningen. Uppföljning av utbildningsprogrammet görs regelbundet av handledare och ST-läkare, årligen sker också ett avstämningsmöte med studierektor. Avseende det senare kan dock rutiner gällande dokumentationen förstärkas. Studierektor har utarbetat ett omfattande introduktionsprogram för ST-läkare och utgör en övergripande organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare. Studierektor tar också del av de bedömningar som görs avseende ST-läkare. Samtliga ST-läkare uppfattar sig ha lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## E Handledning och uppföljning

Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet, en huvudansvarig handledare finns utsedd för varje ST-läkare och tillgång till handledare finns under varje utbildningsperiod. ST-läkarens sidoutbildning följs upp i samband med handledarsamtal. Samtalen med huvudhandledaren är dock inte inplanerade i det ordinarie tjänstgöringsschemat.

Verksamhetschefen håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkaren en gång/år.

Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet under hela ST, men progressionsbedömning bör ske oftare, och med fler, på förhand överenskomna, metoder samt tydligt dokumenteras och återkopplas till ST-läkaren. De bedömningsmetoder som används bör också kopplas till de olika delmålen i målbeskrivningen och finnas med i utbildningsprogrammet.

Hittills har specialistkollegium och sit-ins används men implementering av övriga progressionsbedömande metoder pågår.

Det saknas plan för hur ST-läkare, som riskerar att hamna i svårighet avseende att uppnå målbeskrivningens krav, skall hjälpas men studierektor är medveten om att utbildningsplaner till följd av förändring i ST-läkarens planering, av olika skäl, kan behöva justeras. De specialistkollegium som hålls är ett av flera sätt att fånga upp de fall där detta blir aktuellt.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och ST läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet där studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Tid för regelbundna självstudier planeras in i ST-läkarens tjänstgöringsschema.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |

- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt och det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.

ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker bl.a. i samband med sk journal clubs.

ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om, och kompetens i, kvalitets- och patientsäkerhetsarbete och det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Avseende ST-läkarnas kompetens i kvalitetsutveckling sker bedömning och återkoppling av deras pågående arbete i klinikens olika förbättringsgrupper samt arbetet med uppdatering av patient- och remittentinformation.

Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram och minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte under de senaste två åren.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets- kriterier 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges, under handledning, förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.

ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande bl.a. vid ronder, sit-ins, specialistkollegium, ledarskapskurs och jourarbete.

ST-läkaren ges förutsättningar att, i enlighet med målbeskrivningen utveckla den muntliga och skriftliga kommunikativa kompetensen och ges kontinuerlig handledning och återkoppling.

ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa och själv handleda under handledning.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets- kriterier 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## Styrkor

- God tillgång på specialister vilket borgar för god handledning och kliniska instruktioner.
- Goda möjligheter att delta i kurser och internationella kongresser vilket planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Valfungerande klinik med hög trivselfaktor.
- Nya och ändamålsenliga lokaler med väl fungerande modern utrustning
- Goda möjligheter till forskning, hög vetenskaplig kompetens med flera professorer och disputerade specialister att tillgå för doktorandhandledning.

## Svagheter

- Dokumenterade progressionsbedömningar med varierande metoder samt tydlig återkoppling används i alltför liten utsträckning i ST-utbildningen.
- Huvudhandledarsamtal är ej regelbundet inplanerade i ordinarie tjänstgöringsschemat och dokumentationen förefaller delvis bristfällig.
- Struktur och innehåll på en del sidoutbildningar är ej optimalt utformade för att uppfylla målbeskrivningens krav.

## Förbättringspotential

- Bättre och närmare samarbete med de kliniker där ST-läkare gör sidostjänstgöring.
- Tydligare, mer frekvent och dokumenterad återkoppling till ST-läkare avseende den medicinska kompetensutvecklingen, ledarskap och kommunikativ förmåga.
- Regelbunden schemaläggning av huvudhandledarsamtal under hela ST-utbildningen.