



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

*Inspektionsdatum:* 2016-11-24 – 2016-11-25

Universitetssjukhuset Örebro  
*Sjukhus*

Örebro  
*Ort*

Neurologi  
*Klinik*

*Snjolaug Arnardottir och Lisa Bergström*  
*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 och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer.
- D Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

### STRUKTUR

#### A Verksamheten

Universitetssjukhuset Örebro har ett upptagningsområde på ca 275.000 invånare. Neurokliniken är en självständig klinik och består av två slutenvårdsavdelningar (avd 96 och avd 92), öppenvårdsmottagning och en enhet för neurofysiologi och sömn. Vid Neurokliniken behandlas patienter inom hela det neurologiska sjukdomspanoramats inom både slutenvård och öppenvård. Jourverksamheten utgörs av sjukhusbunden primärjourlinje vardagar 8-22 och helger 9-20 och bakjour dygnet runt. Konsultationsverksamhet inom sjukhuset och övriga sjukhus i Region Örebro län. I verksamheten ingår även handledning och utbildning av läkarstudenter. Verksamheten är allsidig avseende sjukdomspanorama och patientsammansättning för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas och ST-utbildning kunna genomföras med hög och jämn kvalitet. Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från sjukhuset hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs





## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare är specialister i neurologi och har genomgått handledarutbildning. Det finns tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens för att tillgodose behovet av ST-handledning och det finns tillräckligt många läkare och andra medarbetare för att möta behovet av instruktioner.

Det finns tillgång till studierektor som är specialist kompetent i Neurologi och har genomgått handledarutbildning.

Det förekommer handledarträffar (ST-kollegium) där ST-läkarna utvärderas och får återkoppling.

Generella instruktioner på sjukhusnivå för hur handledning ska gå till finns samt skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektor.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. God tillgång till neurofysiologisk utredning.

Alla ST-läkare har tillgång till fast arbetsplats med egen dator.

Det finns tillgång till god personlig biblioteksservice och adekvat tillgång till elektroniska tidskrifter och databaser som t.ex UpToDate.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Tjänstgöringen är upplagd utifrån målbeskrivningens utbildningsstruktur. Studierektorn är engagerad och aktiv i verksamheten. Nyanställda introduceras enligt särskilt program på kliniken, och ett regionövergripande introduktionsseminarium s.k. startseminarium finns för nyanställda ST-läkare.

Alla ST-läkare har individuella ST-kontrakt och utbildningsprogram som utarbetas i samråd med handledare vid startseminarium. Utbildningsprogrammen revideras delvis vid behov av ST-läkare och handledare men regelbunden uppföljning/revidering och avstämning mot målbeskrivningen brister. *Åtgärd rekommenderas.*



Jourtjänstgöring utgör tillräckligt stor del av tjänstgöringen så att målbeskrivningen kan uppfyllas. Jourtjänstgöringen är tidvis så omfattande att övriga delar av utbildningen riskerar påverkas negativt.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### **E Handledning och uppföljning**

Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. Varje ST-läkare har en huvudansvarig handledare och tillgång till handledare under sidotjänstgöring. Instruktion och återkoppling ges fortlöpande och tillgången till seniora kollegor att rådfråga är mycket god. Handledningen är i huvudsak regelbunden och överenskommen men endast delvis inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema. Bedömning av uppnådd kompetens utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet sker kontinuerligt under hela ST-utbildningen i samband med handledarsamtalen, samt med etablerade metoder för utvärdering som t.ex. ”Gaffelmottagning” och specialist kollegium. Eventuella brister leder till åtgärdsplaner. Regelbundna utvecklingssamtal hålls.

Utbildningsklimatet verkar vara öppet och utvecklande. Möjligheter finns att ta upp patientfall regelbundet för hela kollegiet för diskussion.

Legitimerade läkare som tjänstgör vid enheten erhåller handledare.

ST-läkarnas kompletterande tjänstgöring följs ej regelbundet upp.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |



## F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i utbildningsprogrammet. ST-läkarna får möjlighet till att delta på kurser och övriga utbildningar som tillgodoser alla angivna kompetenskrav i målbeskrivningen.

Välorganiserad intern utbildning i form av föreläsningar, fallgenomgångar, artikel granskning och ST-inriktat utbildningsforum finns. Neuralt nätverk för ST-läkare i Neurologi från ett antal kliniker i närliggande regioner anordnas två gånger om året där ST-läkarna deltar aktivt. Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras delvis in i schemat, jourtjänstgöring kan förhindra deltagande.

Regelbunden schemalagd tid för självstudier har ej funnits. Planer finns nu att tid för självstudier ska schemaläggas exempelvis som en vecka per termin.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Samtliga ST-läkare har genomfört eller ska genomföra individuellt arbete inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete. Utbildning erbjuds inom detta område och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att detta genomförs på arbetstid. Det finns tillgång till flera disputerade läkare på kliniken som kan fungera som vetenskapliga handledare. Positiv inställning till forskning finns hos klinikledning. Forskar-ST finns och goda möjligheter att driva utökad forskning.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Obligatorisk kurs inom ledarskap och kommunikativ kompetens ges på sjukhuset i enlighet med målbeskrivningen. Under t.ex. avdelningsplacering deltar ST-läkarna aktivt med att leda rond under handledning. Handledning och undervisning av medicinstudenter och AT-läkare ingår i tjänstgöringen.

Kompetens i kommunikation och ledarskap utvecklas och utvärderas under handledning. Ledarskaps-ST finns ej på sjukhuset.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |



## Styrkor

- Mycket bra arbetsmiljö och engagerade nöjda medarbetare.
- Neurokliniken har en mycket god neurologisk utbildning för ST-läkare. Med adekvat bredd och tillräckligt djup samt goda möjligheter att driva forskning. Mycket bra utbildningsklimat.
- Engagerad klinikledning och studierektor med ambitiösa planer för verksamheten.
- Samtliga handledare har gått handledarutbildning och god tillgång till handledare finns.
- Det finns strukturerat kontinuerlig handledning i klinisk vardag som är uppskattad av ST-läkarna, som t.ex mottagningsöverläkare med s.k. ”gaffelmottagning”.
- ST-läkarna får tidigt ta eget ansvar med lätt tillgängligt stöd.
- ST-läkarna är med i att påverka och utveckla sin egen utbildning och verksamheten.
- Schemalagd tid för självstudier planeras.
- Ambitiös intern utbildning samt uppskattad region övergripande ST-utbildning.
- Välutrustad informationssök och bibliotekstjänst tillgänglig.
- ST-läkarna får i tidigt skede ta ansvar för handledning och utbildning av läkarkandidater.
- Handledning inkluderar ämnen som etik, ledarskap och kommunikation.
- Det finns goda förutsättningar för och positiv inställning till vetenskapligt utvecklingsarbete och forskning.
- Regionen har en gemensam heltäckande handlingsplan för ST-utbildningen, som inkluderar verktyg för uppföljning och utvärdering av ST-läkares kompetens.

## Svagheter

- Region gemensamma dokument/verktyg angående ST-utbildning utnyttjas ej tillräckligt på kliniken.
- ST-läkarna dokumenterar handledarsamtal och kompetensutveckling otillräckligt.
- Uppföljning och uppdatering av ST-läkarnas utbildningsprogram sker ej regelbundet.
- Jourverksamheten upplever ST-läkarna uppta för stor del av tjänstgöringstiden.
- Handledning schemaläggs i varierande grad.
- ST-läkarna efterfrågar mer konstruktiv feedback.

## Förbättringspotential

- ST-läkarnas utbildningsprogram bör innefatta kurser och sidotjänstgöringar men även plan för kompetensutveckling inom varje delmål i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet bör utvärderas/revideras avseende varje delmål, kurser och randningar minst x1 gång om året.
- Region gemensamma verktyg för ST-utvärdering kan med fördel användas.
- En klinikgemensam mall inför upprättande av utbildningsprogram som inkluderar förslag på sidotjänstgöringar, kurser och relevanta kontaktpuppgifter (förslag från ST-läkare).
- ST-läkaren ansvarar för att dokumentera handledningstillfälle med handledare.
- Schemalagd handledning är att föredra.



- Strukturera återkopplingen även innehållande konstruktiv kritik.
- Se över jourbördan.
- Fortsätta utveckla arbetet med kompetens utvärdering som ST-kollegium, medsittning m.m..
- Vidarutveckla klinikkens egen introduktion av unga läkarna med t.ex genomgång av neurologstatus och träning av akuta scenarier.
- Alla ska uppmuntras att skriva specialisttentan under slutet av ST eller strax efter att blivit färdig specialist. Inläsningstid inför och deltagande i ST-tentamen kan med fördel finnas med i ST-kontraktet från början.