



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Älvsbyns hälsocentral
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2018-09-13
Datum

Älvsbyn
Ort

Madelene Andersson och Bengt Karlsson
Inspektörer

Styrkor

- Verksamhetschef som verkar trygg i sin roll, har insikt i de svårigheter hälsocentralen står inför och är beslutsam i sitt uppdrag att skapa förutsättningar för ST på enheten.
- Handledare med tidigare erfarenhet av att arbeta på svårt underbemannad vårdcentral och hur man bygger en fungerande utbildningsmiljö med de förutsättningarna.
- Brett allmänmedicinskt uppdrag.
- En mycket välfungerande studierektorsfunktion som medverkar till stöd för verksamhetsledning och som har skapat en tydlig utbildningsstruktur för ST i landstinget.

Svagheter

- En närmast katastrofal bemanningssituation där det efter årsskiftet inte är klart med fortsatt stöd från inhyrd läkarkompetens. Detta föranleder redan i nuläget att det inte finns förutsättningar för att säkra tillgång till specialistkompetens kontinuerligt för löpande instruktioner.
- Ingen klarlagd struktur finns för värdering och återkoppling av kompetens.
- Ingen internutbildning för läkare förekommer.

Förbättringspotential

- För att kunna bedriva ST på Älvsbyns hälsocentral behöver man säkra en grundbemanning med specialistkompetens i allmänmedicin.
- Åtgärdsplan behövs för att säkra utbildningsmiljön för eventuellt kommande ST-läkare.
- I nuläget bedömer vi att det inte finns förutsättningar att bedriva ST på Älvsbyns hälsocentral med 100% primärvårdsplacering på plats. Däremot är det möjligt att en välfungerande och trygg ST-läkare skulle kunna göra del (50-75 %) av sin ST här. Här arbetar en mycket erfaren handledare samt en trygg och beslutsam verksamhetschef vilket ser vi som garant för detta. Studierektor skulle då behöva ha ett nära samarbete med berörda och följa upp med regelbundenhet.
- Då det inte finns någon ST-utbildning annat än marginellt så har vi inte kunnat bedöma processfrågorna överhuvudtaget. Under punkt D-H har vi i texten kommenterat förutsättningarna.

STRUKTUR

A Verksamheten

Älvsbyns hälsocentral är en mellanstor vårdcentral som tjänar cirka 7 700 människor. I upptagningsområdet finns både tätorten Älvsbyn samt lands- glesbygd med flera mindre omgivande byar. Uppdraget är brett. Till alldeles nyligen hade hälsocentralen egen röntgenutrustning. Uppdraget rymmer bvc samt mvc, fysioterapi samt arbetsterapi liksom psykologkontakt. På grund av det för vissa patienter stora avståndet erbjuds möjlighet till distansvård genom hälsocentralens digitala uppkoppling.

Det finns övergripande dokument för hur specialiseringstjänstgöringen skall genomföras och utvärderas.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Älvsbyns hälsocentral är för närvarande gravt underbemannad. Vid besöket hade verksamheten 50% specialist i allmänmedicin (som dock inom kort kommer börja tjänstgöra på 100%). Utöver detta hade verksamheten 25% läkarkompetens som MLA, 50% vikarierande specialist i internmedicin samt 1 hyrläkarlinje på 100%. Verksamheten är med denna bemanning ytterst sårbar. En låg bemanning medför svårigheter att få löpande instruktioner, svårigheter att utvecklas i sin professionella roll som allmänläkare samt ställer stora krav på verksamheten att avgränsa ST läkarens uppdrag och värna utbildningsmiljön.

Under granskningen uppfylldes inte samtliga föreskrifter. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Hälsocentralen är belägen i stora, rymliga lokaler. I någon korridor kan man känna historiens vingslag - här har det tidigare funnits både förlossningsverksamhet och traditionell "sjukstuga". Utrustningen är ändamålsenlig för uppdraget - det finns öron- och ögonmikroskop, gynstol samt rektorskopiutrustning. ST-läkare här skulle få egen arbetsplats.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggnig

I nuläget tjänstgör inte någon ST-läkare mer än 25% på Älvsbyns hälsocentral varvid denna punkt är svårbedömd. Vår upplevelse är att tänkt handledare samt verksamhetschef är väl införstådda med vad som krävs avseende struktur för att bedriva ST. Den ST-läkare som finns på plats, men har sin huvudtjänstgöring på annan hälsocentral i länet har ett utbildningsprogram, men också sin huvudhandledare på annan lokal.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.
- Ej tillämplig

E Handledning och uppföljning

I nuläget tjänstgör inte någon ST-läkare mer än marginellt här. Den tänkta handledare som för närvarande arbetar 50% men inom mycket kort går upp till 100% har en gedigen erfarenhet i rollen och är handledarutbildad. Hon har erfarenhet av att arbeta med verktyget ST-forum samt beskriver viss vana av att använda sig av Mini-Cex som metod för bedömning. Hon är också van vid att de ST-läkare hon handleder gör mitt-i-ST-värdering. Det finns utrymme att utveckla en struktur för värdering av kompetens och uppföljning där fler verktyg används. På landstingets hemsida finns bland annat så kallade kunskapsdokument och "milestones" inom olika områden som studierektorsfunktionen har tagit fram. Dessa kan fungera som en grund.

Handledarsamtalet beskriver hon brukar utvecklas i takt med att ST-läkarens utveckling och används också för att värdera ST-läkarens kompetensutveckling. Vid de tillfällen hon har handlett ST har hon diskuterat ST-läkarens behov, utgående från målbeskrivningen, inför sidotjänstgöringar, samt haft ett av samtal med handledare på mottagande klinik inför. Efter tjänstgöring har hon som regel att stämma av vad ST-läkaren har fått med sig.

Vi har svårt att se att det med den nuvarande bemanningssituationen går att säkra tillgång till löpande instruktioner från läkare med specialistkompetens inom allmänmedicin.

Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.
- Ej tillämplig

F Teoretisk utbildning

Eftersom ingen ST-läkare tjänstgör större delen av sin ST på Älvsbyns hälsocentral kan inte denna punkt till fullo bedömas. Inom landstinget erbjuds kurser som täcker huvuddelen av alla A- och B-del mål. När man börjar sin ST kan man anmäla sig till kursprogrammet "kurståget" och får då automatiskt kallelse till dessa kurser. Studierektor har utöver detta träffar med ST-läkarna varannan vecka och det program som då erbjuds följer ett curriculum som löper över sex terminer och täcker flera olika ämnesområden. Varje höst samt vår träffas hela regionens ST-läkare på seminarium. På grund av den bristande bemanningen finns för närvarande inte någon internutbildning på hälsocentralen. Vid vårt besök har tänkt handledare den kommande veckan planerats in på en utbildning i feedback. Vi tolkar detta som att verksamhetschef trots den svåra bemanningssituationen värnar om utbildningsfrågor och vill skapa en bra miljö för utbildning

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

Gradering

- A. 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.
- Ej tillämplig

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

I regionen erbjuds det en vetenskaplig utbildning. Det finns också tillgång till handledare av det vetenskapliga arbetet. Verksamhetschef har tankar om hur ST läkare skulle kunna användas i verksamhetsnära kvalitetsarbete. Tyvärr har inte hälsocentralen någon internutbildning i nuläget, detta skulle dock kunna vara möjligt vid en annan bemanningssituation.

Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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.
- Ej tillämplig

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Eftersom enheten i nuläget inte utbildar någon ST vid enheten är denna punkt svår att besvara. Regionen erbjuder i sitt kurspaket utbildning i ledarskap och kommunikation, det verkar vara lätt att komma med på dessa utbildningar. Verksamhetschef och handledare har tankar om hur man som ST kan träna sig i ledarskap t ex i triageringen på hälsocentralens akutmottagning, vid ronder på SÄBO samt vara delaktig i att strukturera upp arbetet för kommunjuksköterskorna.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

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 inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

Gradering

- A. 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.
- Ej tillämplig

Handlingsplan

Bilaga

Älvsbyns hälsocentral - Handlingsplan utifrån extern kvalitetsgranskning 2018-09-13 av specialiseringstjänstgöring

Sammanfattning

Älvsbyns hälsocentral är mycket underbemannad och har varit detta under en följd av år. Idag har hälsocentralen en specialist i allmänmedicin på 100% samt en vikarierande specialist 50% i internmedicin/njurmedicin samt en 25% anställd, specialist i kirurgi samt en hyrläkarlinje på 100%. Verksamheten är fortfarande mycket sårbar med denna bemanning men med en anställd specialist tillika handledare finns nu den första grunden för att rekrytera läkare och att ta emot läkarkandidater och AT läkare. Vår plan på lång sikt är första steget att kunna erbjuda en intressant och varierande placering för kandidater så att dessa får en rättvis och positiv bild av arbete i primärvård, nästa steg är att vi ska kunna erbjuda plats till AT tjänstgöring med relevant handledning och stöd. I vårt arbete med att rekrytera och att bygga upp en bra utbildningsmiljö prioriterar ledningen möjlighet för vår handledare att delta i handledarträffar, kollegiala träffar i närsjukvårdsområdet samt att delta i både interna och externa utbildningar och temadagar. Detta för att säkerställa aktuell kunskap men även för att möjliggöra erfarenhetsutbyte och inspiration. Tid avsätts redan idag för handledare för att ta emot och handleda kandidater samt för handledning av befintlig ST vid tjänstgöring i Älvsbyn. Plan finns för framtida handledning, sit-ins samt för regelbundna utvärderingar. Det har inte funnits någon regelbunden intern utbildning på hälsocentralen då det ej funnits fast anställda läkare på plats, detta kommer att planeras in så snart bemanningssituationen förbättras.

Handlingsplanen gjord i samråd med Studierektor för ST.

2018-12-18

Verksamhetschef

Älvsbyns hälsocentral