



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Ängsgårdens vårdcentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2019-02-14**

Datum

**Surahammar**

Ort

**Ellinore Nilsson och Charlotte Ståhl**

Inspektörer

## Styrkor

- Engagerad verksamhetschef och fokus på hållbar arbetsmiljö.
- Gott arbetsklimat och bra samarbete mellan olika yrkesgrupper och inom läkargruppen.
- Engagerade handledare med uppdaterade handledarutbildningar.

## Svagheter

- Handleder ej AT-läkare mer än i instruktionsform.
- Risk att de inte får utöva myndighets uppdrag i adekvat utsträckning såsom LPT och oväntade dödsfall då de inte deltar i beredskapsjouren.

## Förbättringspotential

- Komma igång med kontinuerlig kompetensvärdering t ex genom specialistkollegier och 360 gradersbedömningar och dokumentera ST-läkarnas utveckling.
- Dokumentera handledarsamtalen.
- Reflektera över ledarskapsrollen och ge återkoppling på hur ST-läkarna agerar som ledare.
- Auskultera med beredskapsjouren.
- Handleda AT-läkare eller läkarstudenter under en längre period.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Vårdcentral ägd av Praktikertjänst i ett mindre samhälle med 8 500 listade patienter. Enheten ansvarar för 5 SÄBO och även BVC och MVC. Patientunderlaget är varierat och med en bredd som täcker det allmänmedicinska panoramat. Tydliga regionala skriftliga riktlinjer för hur ST-utbildning ska bedrivas 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

God stämning, engagerade handledare med uppdaterad handledarutbildning. Hjälpsam övrig personal. Lyhörd chef. ST-läkarna har förmåga att påverka sin arbetssituation och styr över sina egna scheman. Gott samarbete över yrkeskategorierna. Tillräcklig bemanning för att tillhandahålla kontinuerlig handledning och instruktioner i det dagliga arbetet. Engagerad studierektor finns som stöd för frågor och för fortbildning av handledare.

## 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

All nödvändig utrustning inklusive ögonmikroskop finns. Fullgoda lokaler. Funktionella arbetsplatser. IT-stöd i form av bland annat "Up to date" och allmänmedicin.se. Man kommer om ett år flytta till nybyggda lokaler som är mer centralt belägna i Surahammar.

## 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 uppläggning

ST-läkarna har möjlighet att auskultera med beredskapsjouren då den är utlyft från ordinarie vårdvalsverksamhet. ST-läkarna handlägger dagtid samma ärenden som annars sköts av beredskapsjouren. ST-läkarna arbetar på vårdcentralens egna jourcentral på fredagar men deltar inte i arbetet på jourcentralen i Västerås (som är närmaste stad). De har även ett icke selekterat urval av akuta patienter dagtid och kan på så sätt tillgodogöra sig samma typ av patienter som söker till jourmottagningen. För närvarande tjänstgör inga legitimerade läkare i väntan på ST-tjänstgöring, utan alla legitimerade läkare har en ST-tjänst, och om legitimerade läkare önskar vikariera inför en eventuell ST-tjänstgöring, så erbjuds de handledning och utvärdering enligt samma rutiner som ST-läkarna.

## 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 målbeskrivningen 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.

## E Handledning och uppföljning

Individuella utbildningsplaner finns som följs och revideras årligen. Varje ST-läkare har en huvudansvarig handledare och även tillgång till handledare under sidotjänstgöringar. Tid för handledning avsätts varje vecka och utöver det finns möjlighet till regelbundna medsittningar. Goda möjligheter till instruktioner i det dagliga arbetet. Verksamhetschefen har årliga medarbetarsamtal men ST-läkarnas kompetensutveckling dokumenteras ej av verksamhetschefen. Samtliga handledare har handledarutbildning och deltar i den kontinuerliga uppdateringen i samband med handledarträffarna som studierektorn bjuder in till.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

### 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 i 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 sidoutbildning 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.

## F Teoretisk utbildning

Alla obligatoriska kurser finns att tillgå regionalt. Utöver detta goda möjligheter att delta i övriga utbildningar som ST-läkarna behöver för att uppfylla målbeskrivningen och den individuella utbildningsplanen.



### **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.

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Alla ST-läkare bereds möjlighet att delta i kurs för medicinsk vetenskap och möjlighet att utföra vetenskapligt arbete med handledning av disputerade specialister i allmänmedicin via FoU enheten. ST-läkarna presenterar sina vetenskapliga arbeten vid ST-seminarium, men ingen ST-läkare har sista två åren presenterat sitt arbete på nationell konferens eller motsvarande större vetenskaplig sammankomst. Ingen struktur finns gällande kontinuerlig bedömning av ST-läkarnas kompetens i vetenskapligt förhållningssätt. Goda möjligheter för ST-läkarna att genomföra kvalitetsarbeten då ST-läkarna redan deltar i utvecklingsprojekt på enheten som till exempel ny uppstartad hälsosamtalsverksamhet, sitter med i försäkringsmedicinska rådet mm.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

### 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.
- 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

ST-läkarna ansvarar för SÄBO, håller i programmet på läkarmöten, planerar och genomför patientutbildningar i form av föreläsningar samt håller i utbildningar för övrig personal en gång per månad. AT-läkare tjänstgör på vårdcentralen men handleds i nuläget endast av specialisterna.

### 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.

## Handlingsplan Änggårdens vårdcentral enligt SPUR inspektion 2019.

### E.Handledning och uppföljning

” Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.”

” Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras”

#### Åtgärd:

Metoder och verktyg för fortlöpande kompetensutveckling anges i utbildningsplanen.

Rekommenderade metoder och verktyg finns beskrivna på Regionens hemsida för ST allmänmedicin.

Ökad dokumentation av verksamhetschef, deltar mer aktivt i bedömningsarbetet av ST läkarna genom att delta delvis i årlig uppföljning. Årlig uppföljning genomförs varje år, ST läkare och handledare går igenom utbildningsplan och bedömning angående ST-läkarens utveckling enligt rutin med rapport till studierektor. I samband med årligt besök av studierektor; uppföljning av dokumentation, utbildningsplan, bedömningar, utveckling, behov av ytterligare åtgärder för att uppnå mål?

Periodplan, skrivs förslagsvis terminsvis av ST-läkare med stöd av handledare.

Bedömningar utförs bland annat genom medsittningar med handledare minst 4 ggr per år som dokumenteras, 360 grader bedömning utförs vartannat år. Därutöver bedömningar av journalföring och praktisk kompetens (pol.op, rekto, öronmikroskop mm) i samband med handledning. Ansvar för att bedömningar kommer tillstånd åvilar ST läkarens som led i dennes ledarskapsutveckling.

Sidoutbildning planeras av ST-läkare och handledare och följs upp av handledare, uppfyllelse av delmål? Behov av justering i utbildningsplan?

### G. Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete.

” ST läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker”

**Åtgärd** : ST läkaren ges möjlighet att vid kollegiala möten eller personalutbildningar presentera vetenskapliga artiklar och handledaren återkopplar sin bedömning vid efterföljande handledning.

Uppföljning av detta i samband med årlig uppföljning, besök av studierektor

I övrigt ges möjlighet att auskultera med mobil familjeläkarenhet för att öka på erfarenhet av LPT intyg eller rutin vid oväntade dödsfall.

Handledning av AT läkare eller läkarstudenter kommer att ske över tid och med feedback.

Ledarskapsmålet kommer att följas upp särskilt i samband med årlig uppföljning av studierektor.



Terese Ring Studierektor ST-läkare allmänmedicin



Ann-Charlotte Ringström Verksamhetschef



Johan Ulv's Handledare ST läkare



Catherine San Filippo Handledare ST läkare



My Aronsson ST läkare



Niklas Hed ST läkare