



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Habo Vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2018-09-18

Datum

Habo

Ort

Annika Rahm Andersson och Fredrik Svensson

Inspektörer

Styrkor

- Vårdcentral med gott utbildningsklimat, schemalagd handledning och goda möjligheter till klinisk instruktion
- Enheten planerar för extern kompetensvärdering som "Mitt-i-ST" och specialistexamen för samtliga ST-läkare
- Jourtjänstgöring utgör adekvat del av tjänstgöringen
- Adekvat utrustning för handläggning av patienter på primärvårdsnivå finns
- God tillgång till vetenskaplig litteratur och kliniska beslutsstöd digitalt
- På vårdcentralen använder man sig av filminspelning för återkoppling och kompetensvärdering

Svagheter

- Möjlighet till formaliserad handledning under handledning saknas
- Det görs löpande bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling, men bedömningen dokumenteras inte fortlöpande och vilka bedömningsmetoder som används är inte alltid kända och överenskomna i förväg
- Gemensamt system för digital dokumentation av måluppfyllelse, handledning och kompetensvärdering saknas i Region Jönköping
- Möjlighet till ledarskaps-ST saknas i Region Jönköping
- Årlig revidering och avstämning av måluppfyllelse utifrån det individuella utbildningsprogrammet med ST-läkare, handledare, verksamhetschef och/eller studierektor görs inte vid separat tillfälle

Förbättringspotential

- Använda kompetensvärderingsverktygen och utarbeta rutiner för detta i den kliniska vardagen, så att strukturerad återkoppling kan ges vid handledning och klinisk instruktion
- För att ytterligare förbättra möjligheten till allsidig tjänstgöring kan patientunderlaget utökas, exempelvis genom att uppmuntra ST-läkarna att göra en del av primärvårdstjänstgöringen på annan enhet
- Utarbeta rutiner så att alla ST-läkare får möjlighet att handleda och få handledning under handledning
- Prioritera handledarnas vidareutbildning
- Huvudhandledaren (=handledaren på vårdcentralen) etablerar kontakt med handledare på sidotjänstgöringen och vid behov gör besök på sidoutbildningsenheten för att återkoppling

STRUKTUR

A Verksamheten

Habo vårdcentral ligger i tätorten Habo, nordväst om Jönköping. Det finns arbetsterapeut, fysioterapeuter, psykolog, kurator, sjuksköterskor, distriktssköterskor, rehabkoordinator och laboratorium. BVC finns i närliggande lokal inom byggnaden och det finns särskilda boenden i samma byggnad. På vårdcentralen finns handledarutbildade specialister i allmänmedicin, ST-läkare, en AT-läkare och läkarstudenter.

Vårdcentralen ligger i en mindre ort och befolkningen i närområdet är främst barnfamiljer och äldre. Det finns cirka 9 700 listade patienter.

Jourläkarcentralen finns i Jönköping.

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

Väl bemannad vårdcentral med schemalagd handledning och goda möjligheter till klinisk instruktion. Samtliga handledare är specialister i allmänmedicin och har handledarutbildning. En av studierektorerna har slutat och ny saknas.

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

Vårdcentralen har adekvat utrustning för utredning, diagnostik och behandling på primärvårdsnivå som dermatoskop, rektoskop, gyn-stol, öron- och ögonmikroskop. ST-läkarna har tillgång till egen arbetsplats. Det finns centrala digitala beslutsstöd och tillgång till vetenskapliga artiklar finns genom bibliotek och centrala enheter (exempelvis Futurum). Enheten har även lokalt köpt in Medibas.

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-utbildningen planeras efter målbeskrivningen och gemensamma styrdokument finns för tjänstgöringens upplägg. Jourtjänstgöring på jourläkarmottagningen i Jönköping, men successiv introduktion till beredskapsjour mot slutet av ST saknas. ST-läkarna har individuella utbildningsprogram, men alla utgår inte från kraven i målbeskrivningen. De individuella utbildningsprogrammen revideras inte årligen tillsammans av ST-läkaren, handledaren och studierektorn.

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

Alla ST-läkare har en huvudansvarig handledare under tjänstgöringen på vårdcentralen med inplanerad handledning i schemat, men saknar detta i stor utsträckning under sidotjänstgöringarna. Huvudansvarig handledare har inte kontakt med handledare på sidotjänstgöringen. Det görs löpande bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling bland annat genom inspelning på film. Bedömningen dokumenteras inte alltid och vilka bedömningsmetoder som används är inte alltid kända och överenskomna i förväg. Regionen saknar gemensamt system för dokumentation av måluppfyllelse, handledning och kompetensvärdering (håller på att utarbetas). Årlig revidering och avstämning av måluppfyllelse utifrån det individuella utbildningsprogrammet med ST-läkare, handledare, verksamhetschef och/eller studierektor görs inte. Extern bedömning i form av Mitt-i-ST och specialistexamen är inplanerat

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 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

Kurser motsvarande delmål a och b anordnas centralt via "Futurum", "Qulturum" och ytterligare kurser ligger externt. (Futurum är Region Jönköpings läns forsknings- och utbildningsenhet och Qulturum är ett centrum för utveckling och förbättringsarbete.) Tid för självstudier finns avsatt i schemat, men det blir ofta att del av tiden används till patientarbete. Lokal utbildning på vårdcentralen med kortare föreläsning finns en gång i veckan samt diskussion av handläggning av patienter görs i grupp i en lärande miljö.

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

Kurs i vetenskapligt arbete anordnas centralt i Region Jönköpings län via Futurum, där också handledarkompetens finns. Via Qulturum kan kvalitetsarbeten göras.

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.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Lokal utbildning på vårdcentralen med mikroföreläsning finns en gång i veckan. Arbetsluncher med diskussion av handläggning av patienter/fallbeskrivningar görs i grupp i en lärande miljö. ST-läkarna turas om att leda läkarmöten. Det finns möjlighet till extern kurs i kommunikation.

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.