



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Hällans hälsocentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2018-09-13**

Datum

**Öjebyn**

Ort

**Madelene Andersson och Bengt Karlsson**

Inspektörer

## Styrkor

- Ledning och handledare skapar ett positivt utbildningsklimat
- Bra studierektorsstöd med utmärkt struktur och verktyg för att planera och utvärdera utbildningen
- Beredskap för att stötta upp vid svackor i bemanning så att handledningsfunktionen säkras och arbetsförhållanden förblir rimliga
- Listning ger möjlighet att arbeta med kontinuitet

## Svagheter

- Värdering av kompetensutveckling och feedback tillämpas inte på ett systematiskt sätt
- Få handledare gör verksamheten sårbar avseende resurser för såväl handledning som dagliga instruktioner

## Förbättringspotential

- Utveckla kunskaperna kring bedömning och feedback och utveckla användandet av de bedömningsinstrument som finns
- Koppla bedömningar tydligt till målen i utbildningsplanen
- Utveckla stödet från handledare och studierektor vid utarbetande av utbildningsplaner, särskilt de moment som handlar om utvärdering och återkoppling

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Hällans hälsocentral har cirka 11 500 listade patienter. Man eftersträvar att arbeta med listning på enskild läkare inklusive ST-läkare, vilket innebär möjlighet att få ett blandat patientunderlag och arbeta med kontinuitet. Det finns en utmärkt stöd för utbildningen genom de dokument som studierektorerna tagit fram. Barnhälsovården bedrivs på hälsocentralen medan mödrahälsovården är centraliserad. Det finns goda möjligheter för ST-läkaren att tjänstgöra inom dessa verksamheter.

### 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

Samtliga handledare har handledarutbildning och erfarenhet av handledning. P.g.a. nedgång i bemanning har antalet specialister minskat, men det finns i princip alltid specialist att tillgå för handledning och instruktion. Handledningstillfällena blir dock belastade av uppdämda frågor som lämpligen hade behövt lösas i det löpande arbetet. I det trängda bemanningsläget förstärks läkarkapaciteten av inhyrd personal för att ge utrymme för handledarna att fokusera på utbildningsuppdraget.

## 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 är inrymd i moderna och ändamålsenliga lokaler där all nödvändig utrustning finns, t.ex. ögon- och örnmikroskop samt utrustning för gynekologisk undersökning och rektoskopi.

### 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

Det finns en välfungerande studierektorsorganisation som tagit fram utmärkta hjälpmedel för att upprätta utbildningsplaner och planera uppföljning av utbildningsmål. Studierektor ordnar årliga avstämningar av utbildningsplaner med ST-läkare och handledare.

### 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

ST-läkaren har, tillsammans med handledare, utarbetat utbildningsplan som ligger till grund för planering av tjänstgöring och kompletterande utbildning. Utbildningsplanen används inte som hjälpmedel i handledningen och inte heller som utgångspunkt vid bedömning om uppnådda mål. Utvärderingsinstrument är kända och utnyttjas i viss mån men återkopplingen är otydlig. Det finns metoder för uppföljning av sidoutbildning. Dessa används inte fullt ut.

Under granskningen uppfylldes inte samtliga föreskrifter. 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 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.

## F Teoretisk utbildning

Det finns ett väl utvecklat regionalt kursprogram (Kurståget) vilket kompletteras med externa kurser. Det är inga problem att få ta del av kursutbudet. Det finns också ett strukturerat internt utbildningsprogram som löper över tre år med träffar varannan vecka. Egen studietid fungerar väl och stöd av de återkommande träffarna. Därtill ordnas regionala ST dagar några gånger per år.

### 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

Det finns ett regionalt kursprogram kring vetenskapligt arbetssätt och ST-läkaren kan få stöd i genomförandet av ett vetenskapligt arbete. Stora möjligheter ges att medverka i utvecklingsarbetet på enheten. Återkopplingen på ST-läkarens prestationer kan förbättras.

### 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

ST-läkaren ges goda möjligheter att utöva sitt ledarskap i den kliniska vardagen t.ex. i arbetet med akutpatienter och i olika sammanhang där man arbetar teambaserat. Bedömning och återkoppling inom detta område uppfattas som ofullständigt och behöver utvecklas.

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

## 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

Åtgärdsplan SPUR, 22 november 2018

EHandledning och uppföljning:

Utbildningsplanen ska på ett tydligare sätt användas som ett verktyg för att planera utbildning och ge förutsättningar att mål i specialistutbildningen nås. Handledare har nu fått fortbildning i den individuella utbildningsplanens syfte, uppbyggnad och innehåll så att de på ett bättre sätt kan kunna stödja ST-läkaren i sitt arbete med utbildningsplanen. Där tydliga individuella utbildningsplaner görs för att kunna göra en kompetensvärdering utifrån delmålen. Schemaändringar har genomförts för specialisterna på plats så de finns till hand för klinisk handledning och tid för feedback/återkoppling utöver redan schemalagd handledningstid. Det kommer finnas i schemat extra handledningstid för genomgång av utbildningsplan inför exempelvis sidotjänstgöring, ansökan till kurser och andra utbildningstillfällen samt planera patientunderlaget för respektive ST läkare på hälsocentralen. Det planeras för några tillfällen/termin där specialister "skuggar" de tjänstgörande ST-läkarna under dagjournsmottagning för att på ett naturligt sätt använda utvärderingsmallarna i den kliniska vardagens varierande patientflöde. Snabb återkoppling kommer då att ske direkt efter patientbesöket och finns behov för en fördjupad återkoppling och handledning tas det under handledningstiden senast en vecka efter detta tillfälle. En av ST-läkarna på hälsocentralen planerar som förbättringsarbete att utforma ramar och riktlinjer för att förbättra utbildningsmiljön och ge utbildningsplanen och utvärderingsmall en framträdande roll. Verksamhetschefens roll är att följa upp ST-läkarnas utveckling genom att samla in information från både handledare och övriga medarbetare för att kunna bilda sig en uppfattning om ST-läkarnas kompetensutveckling och att de når målen. Verksamhetschefen följer upp detta vid både medarbetarsamtal samt även vid ST-kollegium där alla handledare samlas tillsammans med verksamhetschefen och diskuterar ST-läkarnas kompetensutveckling och målen. Detta då verksamhetschefen inte är själv distriktsläkare och för att få in kompetensvärdering från andra specialister i allmänmedicin och som inte är handledare själv till den ST-läkaren så har den delegationen gått till de andra specialisterna i allmänmedicin att bedöma. Sedan så får alla ST-läkare återkoppling samma dag av sin handledare om vad som kom upp på ST-kollegium.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens:

Schemaändringar har genomförts för specialisterna på plats så de finns till hands för klinisk handledning och tid för feedback/återkoppling utöver redan schemalagd handledningstid. Möjligheter finns att schemalägga extra handledningstid för feedback/återkoppling efter genomförda aktiviteter som föredrag vid internutbildning, multiprofessionella sammankomster, dagligt rondarbete.

Specialistläkare som kommer att närvara under multiprofessionella möten, där bedömning sker av ST läkarens ledarskapsroll, med återkoppling efteråt. Planeras för några tillfällen/termin där specialister "skuggar" de tjänstgörande ST-läkarna under dagjournsmottagning där läkare och sköterska arbetar tillsammans. Fokus på ledarskapskompetens och tvärprofessionell kommunikation. Snabb återkoppling kommer då att ske direkt efter patientbesöket och finns behov för en fördjupad återkoppling och handledning tas det under handledningstiden senast en vecka efter detta tillfälle.

Återkoppling under administrativ senast tid inom en vecka efter detta tillfälle. De mer erfarna ST-läkare, som kommit längre i sin utbildning kommer att få agera mentor till de nya ST-läkarna som kommer. Den handledningstiden kommer att schemaläggas var annan vecka och oftare vid behov med handledning från sin egen handledare. ST-läkarna kommer även att få handleda läkarstudenter och AT-läkare där de även får lägga upp schema och även planera in för handledning. ST-läkaren får stöd av sin egen handledare att utforma detta men också handledning och feedback i det.