



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Hortlax hälsocentral
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2018-09-14
Datum

Hortlax
Ort

Madelene Andersson och Bengt Karlsson
Inspektörer

Styrkor

- En utvecklad kunskap om och inställning till hur man arbetar målstyrt.
- Förhållandevis god och stabil läkarbemanning som tar ett gemensamt ansvar för uppdraget.
- En lyhörd ledning som ser och förstår utbildningsuppdraget.
- En mycket ambitiös och kompetent studierektorsfunktion även utifrån ett nationellt perspektiv.

Svagheter

- Det är olika nivå på hur handledarna arbetar målstyrt med planering, uppföljning och utvärdering av olika utbildningsmoment. Ni kan dra nytta av varandras kompetens!
- ST-läkare har bristfälligt stöd i utformningen av sina utbildningsprogram.
- Vissa sidotjänstgöringar verkar vara svåra att boka in.

Förbättringspotential

- Hälsocentralen har för närvarande en AT-läkare som är forskarutbildad och en ST läkare som är doktorand. Deras kompetens skulle kunna användas för att ytterligare lyfta vetenskapligheten på enheten - till exempel genom att starta och leda en journal club.
- Bättre stöd till ST-läkarna vid upprättande av utbildningsplaner.
- Fortsätta arbeta med metoder och former för utvärdering, nyttja den hemsida som studierektorerna har skapat för ST i regionen.
- Fortsätta utveckla förberedelser inför och uppföljning under och efter att era ST-läkare har varit på sidotjänstgöring.
- Finns möjlighet till central samordning av sidotjänstgöringar ifrån administratör för att underlätta för ST?

STRUKTUR

A Verksamheten

Hortlax är en mellanstor hälsocentral med cirka 9 500 listade patienter. Hälsocentralen ligger i en förort till Piteå och har en lång tradition av stabil bemanning. Här finns hela primärvårdsuppdraget med sedvanlig läkarmottagning, SÄBO, arbetsterapi, fysioterapi och kuratorskompetens. BVC bedrivs på hälsocentralen medan MVC är centraliserad. Det finns goda möjligheter att tjänstgöra i dessa verksamheter. I Norrbottens läns landsting finns skriftliga riktlinjer 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

Bemanningen med specialister i allmänmedicin är jämförelsevis god även om det saknas en fast läkare. Alla handledare är handledarutbildade och likaså studierektorn för ST-läkarna. Man har löst tillgången till löpande instruktioner genom ett bakjourssystem så att det hela tiden skall finnas tillgång till specialistkompetens för ST-läkare, andra utbildningsläkare samt sköterskor. Det finns skriftliga instruktioner för handledning och uppdragsbeskrivning för studierektor. Handledarträffar arrangeras lokalt 2 ggr/år.

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 har den utrustning man kan förvänta sig av en vårdcentral. Öronmikroskop, ögonmikroskop, gynstol och rektoskopiutrustning finns. ST-läkarna har egna, utrustade, arbetsplatser. Längst ner, vid fikarummet, finns en bokhylla där man hittar ett mindre bibliotek. Alla ST-läkare har en prenumeration på www.allmänmedicin.se vilket medför tillgång till väsentlig litteratur. Likaså har man tillgång till bibliotekstjänst.

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 tydliga riktlinjer på hemsidan för ST-läkare hur specialiseringstjänstgöringen skall genomföras. Här finns mycket information, dokument för att underlätta bedömningar, arbete med utbildningsplanen, handledning med mera. Dokumenten "milestones" och "kunskapsunderlag" är ypperliga redskap för att få struktur på vad man som ST behöver lära sig och få en överblick över progressionen. Alla ST-läkare har varsin individuell utbildningsplan och en gång per år sätter sig studierektor ner med handledare och verksamhetschef och stämmer av denna. Studierektor är del i att samordna men även arrangera utbildningstillfällen. Varannan tisdag eftermiddag träffar hon ST-läkarna i området och bedriver utbildning enligt ett schema som löper över sex terminer.

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

Det finns en huvudansvarig handledare för alla ST-läkare. Handledning planeras in till en timma per vecka och blir av. Specialistkollegium görs en gång per år sedan något år tillbaka - en av ST-läkarna uppger dock att hen inte fått återkoppling efteråt. Övriga metoder som används för bedömning och återkoppling av kompetens är CBT, mini-CEX och någon DOPS. Bedömning och feedback sker även fortlöpande i handledarsamtalet när olika ämnesområdet som etiska aspekter på jobbet och ledarskap avhandlas. Handledare och verksamhetschef har avstämningar avseende ST-läkarnas kompetensutveckling. Hen var även inbjuden på specialistkollegiet men kunde vid senaste tillfället inte närvara. Verksamhetschefen håller också årliga medarbetarsamtal med ST-läkarna. På sidotjänstgöringar är det olika hur handledarskapet fungerar även om det finns en utsedd sådan. Det brukar fungera med löpande instruktioner.

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

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 vårdcentralen hålls omväxlande 1-2 timmarsmöten. Här avhandlas aktuella ämnen och artiklar men även knepiga patientfall, rutiner, schemaplanering och avrapportering från kurser som någon har gått. ST-läkarna planerar in kurser i sina utbildningsprogram. Självstudier sker varannan tisdag eftermiddag, när de inte träffar studierektor.

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

I regionen erbjuds det en vetenskaplig utbildning. Det finns också tillgång till handledare av det vetenskapliga arbetet. På de interna läkarmöten som finns på enheten avhandlas artiklar och ny kunskap. Det finns två läkare som har vetenskaplig kompetens, en av dem är ST-läkare - deras kunskap skulle kunna användas för att ytterligare lyfta nivån. ST-läkarna används aktivt i kvalitetsarbete och det finns exempel på ST-läkare som är så kallade allmänläkarkonsulter och även med ansvar för separat medicinskt område. Handledare finns alltid i bakgrunden för stöd och reflektion.

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

Det finns ett uttalat tänk kring att låta ST-läkarna träna sig i och utvärderas avseende ledarskapskompetens. Alla ST-läkare har egen "lista" - initialt cirka 400 patienter men detta utökas över tid, det arbetas aktivt med väntelistor. ST har olika ansvarsområden där någon är astma/KOL ansvarig, någon ansvarig för antibiotika/infektioner och någon schemalägger studenterna. Två av ST-läkarna är allmänläkarkonsulter - dvs tar fram behandlingsöverenskommelser med slutenvården. På handledningen har man diskussioner som rör situationer där ledarskap och medarbetarskap prövas. Man diskuterar även roller och konflikter. ST-läkare i slutet av sin ST har fått träna på att vara bakjour.

Kommunikation bedöms och återkopplas via bland annat medsittningar. ST har även möjlighet att handleda studenter och AT-läkare och får då återkoppling på detta av sina handledare.

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.