



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Husläkarna Falkenberg

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2018-12-07

Datum

Falkenberg

Ort

Anders Lundqvist och Britt Bergström

Inspektörer

Styrkor

- Nybyggeranda
- Engagerad personal
- Multimodalt team
- Ändamålsenliga lokaler

Svagheter

- Få specialister i allmänmedicin
- Glesa formaliserade läkarmöten
- Avsaknad av gyn stol

Förbättringspotential

- Skapa individuell utbildningsplan relaterad till målbeskrivningen
- Praktisera kontinuerlig kompetensvärdering
- Rekrytera fler specialister i allmänmedicin
- Rekrytera fler ST-läkare
- Struktur för intern fortbildning
- Anskaffande av gyn stol

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentral i privat regi som har varit igång sedan juni 2017. Verksamhetschefen är legitimerad psykolog. I dagsläget 6 500 listade patienter, antalet listade ökar successivt. Hög andel äldre patienter (37% är över 60 år). Nybyggda lokaler i industriområde ca 2 km från centrum. Relativt stor BVC-verksamhet. Multimodalt rehab team och rehab samordnare finns på vc. Man ansvarar i dagsläget inte för något äldreboende.

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

Tre specialister i allmänmedicin varav en är delägare. Övriga delägare är en psykolog som även är verksamhetschef och en distriktssköterska. Två av specialisterna har handledarutbildning av äldre datum, en är aktiv som handledare och det är planerat att han ska gå en kompletterande handledarutbildning i kompetensvärdering våren 2019. Det finns en ST-läkare som började i september 2018 och en underläkare som vikarierar innan AT. På vårdcentralen finns distriktssköterskemottagning med specialmottagningar för diabetes och astma-kol.

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

Nybyggda ändamålsenliga och fräscha lokaler. Välutrustade men man saknar gyn stol. Inget ögonmikroskop.

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

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.

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.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens övergripande upplägg. Individuellt utbildningsprogram (IUP) relaterat till delmålen i målbeskrivningen ännu inte lagd för ST-läkaren som dock är relativt nyanställd.

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

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.

E Handledning och uppföljning

Individuellt utbildningsprogram ännu inte lagd och handledningen bedrivs därför inte utifrån målbeskrivningen. Tid är avsatt för regelbunden handledning. ST-läkarens kompetensutveckling dokumenteras inte och kompetensbedömning görs i dagsläget inte.

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 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

Vissa teoretiska utbildningsmoment i enlighet med målbeskrivningen är inplanerade i tjänstgöringen. Det finns schemalagd tid avsatt för självstudier. ST-läkarna har varje månad en heldag för gemensam fortbildning arrangerad av studierektor. Man har glesa läkarmöten på vårdcentralen (ca 1 gr/månad) men dagliga morgonmöten.

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

FoUU Halland erbjuder kurser och stöd för genomförande av vetenskapliga arbeten. Förutsättningar för genomförande av kvalitetsarbete finns. Struktur för bedömning och återkoppling av ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap och kvalitetsutveckling behöver skapas.

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

I dagsläget saknas struktur för utveckling, handledning och bedömning av ledarskapskompetens. På ST-seminarierna finns möjlighet för ST-läkarna att träna sin kommunikativa kompetens.

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

- 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 SPUR-kvalitetsgranskning Husläkarna Falkenberg

Svagheter

- **Få specialister i allmänmedicin** – Rekrytering pågår utöver de 3 specialister som redan finns i verksamheten i takt med att verksamheten vuxit i snabb takt.
- **Glesa formaliserade läkarmöten** – Fler finns schemalagda och formaliserade, se nedan.
- **Avsaknad av gyn stol** – Beställt, se nedan.

Förbättringspotential

- **Skapa individuell utbildningsplan relaterad till målbeskrivningen** – IUP upprättad, se nedan.
- **Praktisera kontinuerlig kompetensvärdering** – Genomförs i o m IUP, specialistkollegium, handledning, läkarmöten, se nedan.
- **Rekrytera fler specialister i allmänmedicin** – Pågår.
- **Rekrytera fler ST-läkare** – Sedan granskningen är ytterligare en ST-läkare rekryterad med start i juni 2019.
- **Struktur för intern fortbildning** – Schemalagd fredag eftermiddagar bl a med Region Halland, Strama som internutbildning, se nedan.
- **Anskaffande av gyn stol** – Beställt.

C Lokaler och utrustning

Nybyggda ändamålsenliga och fräscha lokaler. Välutrustade men man saknar gyn stol. Inget ögonmikroskop.

Svar: Sedan granskningen har gynstol beställts.

D Tjänstgöringens uppläggnig

Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens övergripande upplägg. Individuellt utbildningsprogram (IUP) relaterat till delmålen i målbeskrivningen ännu inte lagd för ST-läkaren som dock är relativt nyanställd.

Svar: Sedan granskningen har ST-läkaren upprättat sin IUP.

E Handledning och uppföljning

Individuellt utbildningsprogram ännu inte lagd och handledningen bedrivs därför inte utifrån målbeskrivningen. Tid är avsatt för regelbunden handledning. ST-läkarens kompetensutveckling dokumenteras inte och kompetensbedömning görs i dagsläget inte.

Svar: Sedan granskningen har som nämnt IUP upprättats och ST-handledaren som redan planerat genomfört uppdaterad handledarutbildning (kursintyg bifogas). Kompetensutveckling dokumenteras och handledningen bedrivs nu med verktyg för strukturerad handledning med formativ kompetens-/progressionsbedömning enligt;

1. CBD (Case-based discussion),
2. DOPS
3. Mini-CEX
4. 360

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

FoUU Halland erbjuder kurser och stöd för genomförande av vetenskapliga arbeten. Förutsättningar för genomförande av kvalitetsarbete finns. Struktur för bedömning och återkoppling av ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap och kvalitetsutveckling behöver skapas.

Svar: Förutom regelbundna läkarmöten har även schemalagts fredag eftermiddagar för fortbildning, möjlighet till bedömning, diskussion och återkoppling kring kompetens i medicinsk vetenskap. Med IUP och strukturerad handledning har också struktur kunnat upprättas för bedömning och återkoppling kring kompetens. Slutligen har studierektorn inrättat specialistkollegium för att på ett strukturerat sätt utvärdera samtliga ST-läkare. Detta görs tillsammans med specialister och handledare på respektive enhet.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

I dagsläget saknas struktur för utveckling, handledning och bedömning av ledarskapskompetens. På ST-seminarierna finns möjlighet för ST-läkarna att träna sin kommunikativa kompetens.

Svar: I och med IUP och handledarutbildning sker en formativ progressionsbedömning samt möjlighet till utveckling av ledarskapskompetens (se också mer info under punkt E). Därtill möjliggörs detta också via inrättat specialistkollegium.

Granskat och godkänt 190411 av:

Johannes Engh
Verksamhetschef

Samir Saleeh
ST-läkare

Mats Perkmar
Medicinskt Ledningsansvarig / ST-handledare

Niclas Holmberg
ST-studierektor



HUSLÄKARNA
Falkenberg

KURSINTYG



MATS PERKMAR

HAR AKTIVT DELTAGIT I VÅR KURS

KOMPLETTERINGS-DAG FÖR HANDELDARE REGION HALLAND 2019

MÅL MED KURSEN

- Synliggöra adeptens och handledarens ansvar och funktioner i det gemensamma uppdraget
- Formulera gemensamt mål och syfte med handledningen
- Tydliggöra ömsesidiga förväntningar på rollen som handledare och adept
- Använda enklare verktyg för att planera och strukturera handledningen av och för din adept
- Progressionsbedömning av ST-läkarens medicinska skicklighet och interaktion med patienter, kollegor och medarbetare
- Träna och tillämpa användningen av de erkända bedömningsinstrumenten

.....

GUNNAR HERNBORG, MOVE MANAGEMENT
KURSLEDARE

.....

LINDA MJÖRNER, MOVE MANAGEMENT
KURSLEDARE

LI♥
UTVECKLING

MO>E
MANAGEMENT