



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Kiruna hälsocentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2018-09-17

Datum

Kiruna

Ort

Gösta Eliasson och Charlotte Ståhl

Inspektörer

Styrkor

- Brett uppdrag
- Bra regelverk för hur ST-tjänstgöringen skall genomföras på regional nivå
- Valfungerande studierektorsfunktion
- ST-läkarna har möjlighet att själva planera och organisera arbete och schema
- Valfungerande handledning
- Kompetensvärdering genomförs

Svagheter

- Ansträngd bemanningssituation med otillräckligt antal specialister
- Möjlighet till jourverksamhet och beredskapsjour utanför kontorstid saknas
- Enheten saknar en tillsvidareanställd verksamhetschef.
- Alla ST-läkare har inte ett Individuellt utbildningsprogram som följer målbeskrivningen.

Förbättringspotential

- Upprätta individuella utbildningsprogram som följer målbeskrivningen för samtliga ST-läkare.
- Införa regelbunden internutbildning
- Vidta åtgärder så att kompetens i jour och beredskap kan erhållas.
- Träna ledarskapsförmåga och erhålla återkoppling på uppnådd kompetens.
- Börja planera kvalitetsarbete och vetenskapligt arbetet
- Vidta åtgärder så att ST-läkarna får ökade möjligheter att kontinuerligt utveckla ett vetenskapligt syn- och förhållningssätt samt bli bedömda och få återkoppling (t ex genom diskussion av vetenskapliga artiklar).
- ST-läkarna bör beredas tillfällen till reflekterande samtal i kollegial grupp.
- Planera in kompetensvärdering enligt Mitt-i-ST.

STRUKTUR

A Verksamheten

Ansvarsområde med drygt 17 400 invånare. 2,25 specialister omräknat till heltidstjänster. Fyra permanenta hyrläkarlinjer. 3 ST-läkare. Brett patientspektrum i alla åldrar. Ansvar för SÄBO och rehabteam. Hälsocentralen ligger nära sjukhuset vilket medför att patienter söker direkt till sjukhusets akutmottagning. Jourverksamhet bedrivs inte av enheten utanför kontorstid.

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

Gott om utrymme för ST-läkarna att rådfråga kollegor och erhålla instruktioner. Handledarna är lättillgängliga och ST-läkarna får instruktioner i löpande arbete trots få fasta specialister. ST-läkarnas schema är fredat när produktionskraven ökar.

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

Rymliga och välutrustade lokaler med bland annat ögon- och öronmikroskop, gynrum med gynstol. Tillgång till kliniska beslutsstöd.

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

De flesta ST-läkare har upprättat en förteckning över inplanerade tjänstgöringsmoment såsom sidotjänstgöringar och kurser, men denna förteckning utgår inte från delmålen (föreskrift i SOSF 2015:8). ST-läkarna har stöd av studierektorn som tjänstgör på vårdcentralen och finns närvarande under arbetet. Jour och beredskap ingår inte i vårdcentralens åtagande men träning i jourtjänstgöring kan ske under dagtid. Beredskapstjänstgöring är ej inplanerad i tjänstgöringsprogrammet. Det finns checklistor för sidotjänstgöringen.

Under granskningen uppfylldes inte samtliga föreskrifter. 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 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 utbildningsprogram som följer delmålen saknas och därför kan handledningen inte utgå från eller stämmas av mot sådant (föreskrift SOSFS 2015:8 3 kap §1). Handledarna bedömer kontinuerligt ST-läkarnas utveckling med hjälp av kända och i förväg överenskomna kompetensutvärderingsinstrument som delvis bygger på kännedom om målbeskrivningens innehåll, men som inte utgår från något individuellt utbildningsprogram byggt på delmålen.

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

Externa kurser, självstudier och sidotjänstgöringar planeras in i ST-läkarens tidsschema och kan genomföras i enlighet med målbeskrivningen. Intern och extern utbildning samt egna studier genomförs med stöd av innehållet i målbeskrivningen.

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

Vetenskaplig utbildning erbjuds men ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms inte kontinuerligt under tjänstgöringen och återkoppling ges ej i tillräcklig utsträckning (föreskrift SOSFS 2015:8 Målbeskrivning, delmål a5)

Under granskningen uppfylldes inte samtliga föreskrifter. 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 leder rond på äldreboendet och får återkoppling. De leder även teamarbete. I övrigt finns förutsättningar att ytterligare träna ledarskap då ST-läkarna har en erfaren chef och det förekommer schemalagda möten under arbetsveckan. ST-läkarna handleder studenter och AT-läkare och får återkoppling via handledaren som också handleder samma AT-läkare. ST-läkarna deltar ej i kollegial reflektionsgrupp.

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

Bilaga

Handlingsplan med anledning av SPUR-granskning

Vid återkopplingen av granskningen den 17 september 2018 har hälsocentralen fått påpekanden om brister där åtgärder krävs under avsnitt Process och delområde D Tjänstgöringens uppläggning, EHandledning och uppföljning samt G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete.

Vi vill även komplettera med mer information under F Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

D Tjänstgöringens uppläggning

Efter inspektionen har ST-läkarnas individuella utbildningsprogram reviderats och kompletterats med utgångspunkt från målbeskrivningen i SOSFS 2015:8. Ett exempel på ett individuellt utbildningsprogram bifogas som bilaga. Bilaga 1.

ST-läkarna har i sitt schema en halvdags inläsning/studietid och en timmes handledning/samtal med sin handledare en gång per vecka.

Studierektor träffar ST-läkarna inom rektorsområdet en gång per år. Studierektorn har enskilda samtal med var och en av ST-läkarna, med handledaren/-na och med verksamhetschefen på respektive hälsocentral. Vid årsbesöket utgår man från den individuella utbildningsplanen för respektive ST-läkare. Utbildningsplanen revideras vid behov och eventuella ändringar och/eller justeringar görs. Årsbesöket avslutas med ett gemensamt möte med samtliga ST-läkare, handledare och verksamhetschef.

Om/när vi har legitimerade läkare utan specialistkompetens med sikte på en ST-tjänst i allmänmedicin följer den läkaren ordinarie ST-läkares program i avvaktan på en ST-tjänst. (För närvarande har vi ingen läkare som är berörd av detta)

E Handledning och uppföljning

Samtliga handledare och ST-läkare har informerats om vikten av att varje ST-läkares individuella utbildningsprogram ska utgå från målbeskrivningen i SOSFS 2015:8. All handledning och uppföljning ska utgå från det individuella utbildningsprogrammet.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Inför ST-läkarens vetenskapliga arbete kommer hen att gå en vetenskaplig kurs. Efter kursen ska ST-läkaren göra ett eget vetenskapligt arbete under handledning av en person som är disputerade eller har forskningserfarenhet. Det vetenskapliga arbetet presenteras sedan av ST-läkaren på den enhet där handledaren finns.

Alla ST-läkare i länet har avsatt tid varje tisdag eftermiddag för studier varav tre tisdagseftermiddagar per termin innehåller gemensamma föreläsningar för samtliga ST-läkare i länet. Vid de läns gemensamma föreläsningarna medverkar ofta läkare från andra specialiteter som t ex psykiatri, kirurgi och hud.

På hälsocentralen har vi schemalagt 30 minuter per vecka där samtliga läkare träffas och diskuterar vetenskapliga artiklar, förändrade behandlingsstrategier med mera.

På grund av få ST-läkare som blivit färdiga hos oss har vi inget exempel på ett självständigt forskningsprojekt som har publicerats i en vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de två senaste åren.

När det blir aktuellt för nuvarande ST-läkare att påbörja ett forskningsprojekt, finns det en utarbetad rutin som innebär att ST-läkaren beroende på ämnesval knyts till Luleå eller Umeå universitet under sitt vetenskapliga arbete. När det vetenskapliga arbetet är färdigt presenteras det vid allmänmedicinska fakulteten vid Umeå universitet.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

När det gäller ST-läkarnas möjlighet att delta i inom- och mellanprofessionell reflektion i grupp ges ST-läkarna möjlighet till detta bland annat vid läns gemensamma ST-träffar. De har även kollegiala möten en gång per vecka på hälsocentralen. De deltar även vid ALK-dagar i länet (Allmänläkarkonsulter) där behandlingsöverenskommelser mellan specialistsjukvården och primärvården presenteras och diskuteras.

Vi planerar för en kompetensvärdering enligt Mitt-i-ST och uppmanar alla ST-läkare att ta initiativ till att teckna sig för vissa jourpass på akutmottagningen under helg, kväll och/eller natt.

Med vänlig hälsning

T f verksamhetschef

Studierektor

ST-läkare