



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Närhälsan Bollebygd vårdcentral
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2018-11-15
Datum

Bollebygd
Ort

Anna Nilsson och Annette G. Friström
Inspektörer

Styrkor

- Ambitiös, väl insatt handledare som del i handledargrupp med lång erfarenhet och kompetens.
- Engagerad och erfaren studierektor med god övergripande utbildningsstruktur.
- Erfaren chef som är väl insatt i målbeskrivningen och vad ST behöver för att uppfylla målbeskrivningen.
- Utbildningsmedvetna ST-läkare.
- Fräscha lokaler, goda resurser och kompetens avseende övriga personalkategorier på vårdcentralen.
- Man är långt framme vad gäller handledning och strukturerad återkoppling och användande av kompetensvärderingsverktyg.

Svagheter

- Något tunn fast läkarbemanning vilket gör att man lätt tappar utbildningsfokus i den dagliga verksamheten.
- Mycket ansvar vilar på en enskild handledare, vilket medför sårbarhet vid dennes frånvaro.
- Beskriven trötthet hos ST-läkarna pga långvarig hög arbetsbelastning.

Förbättringspotential

- Skapa utbildningsprogram som är relaterade till socialstyrelsens målbeskrivning för samtliga ST-läkare och följ upp dessa regelbundet och revidera vid behov.
- Det finns alla möjligheter att vårdcentralen blir en mycket god utbildningsenhet om ökat fokus på utbildning ges i vardagen, t ex att ge handledare regelbundet avsatt tid för ST-planering, utöver den regelbundna handledningstimmen.
- ST-läkarna bevakar sina utbildningsintressen i vardagen, t ex lägger in utbildningsaktiviteter i schemat och bevakar att handledningstimmen verkligen finns inbokad.
- Verksamhetschefen stämmer av regelbundet med ST-läkarna om hur utbildningsbehovet tillgodoses.
- Låt ST-läkarna exempelvis hålla i schema för läkarmöte, hålla i APT, utbildning av sjuksköterskor samt ge förutsättning för planering av detta.
- Skapa struktur för träning av handledning och ledarskap under handledning och med återkoppling.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentral med ca 7 700 listade patienter i mindre ort drygt 2 mil utanför Borås. Varierat patientunderlag och ansvar för BVC och särskilt boende ingår i verksamheten. God kompetens bland övriga personalkategorier. Apotek finns i anslutning till vårdcentralen.

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

I dagsläget 3 specialister i allmänmedicin, 2 ST-läkare samt en vik leg och 2 AT-läkare. Specialistbemanningen upplevs tillräcklig för att tillgodose behovet av handledning och instruktioner i vardagen.

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

Ändamålsenliga fräscha lokaler med adekvat utrustning inklusive ögonmikroskop. Stöd från aktiv FoU enhet.

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

Alla ST-läkare har inte individuellt utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningens delmål, vilket är en föreskrift från Socialstyrelsen. Studierektorn utgör en stabil stödfunktion till verksamhetschefen och för ST-läkarnas kompetensbedömning.

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 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

Samtliga ST-läkare har inte ett individuellt utbildningsprogram som är relaterat till målbeskrivningen och handledningen kan inte baseras på denna plan, vilket är en föreskrift från Socialstyrelsen. I övrigt finns goda möjligheter till god handledning.

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

Teoretiska utbildningsmoment i enlighet med målbeskrivningen är inplanerad i tjänstgöringen och tid finns avsatt för fortbildning och självstudier.

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

Utbildning i vetenskapligt förhållningssätt finns tillgänglig och goda förutsättningar för genomförande av vetenskapligt arbete samt kvalitetsarbete finns. Bedömning och återkoppling på dessa arbeten sker. Det finns tillgång till doktorandprogram om ST-läkaren så önskar. ST-läkarna presenterar sina ST-projekt på regelbundna FoU-café.

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

God struktur för att träna och få återkoppling på kommunikativ kompetens finns. Möjlighet att träna ledarskapskompetens finns, men struktur för bedömning och återkoppling på detta behöver skapas. ST-läkarna handleder GU- studenter under handledning och får återkoppling från universitetet.

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.

Bilaga

SPUR handlingsplan:

Vårdcentral:

Verksamhetschef:

Studierektor:

Närhälsan Bollebygd

Eva Johansson

Eva de Fine Licht

Område att jobba med	Förbättringsåtgärd	Ansvarig	Klart när	Följas upp
D. Tjänstgöringens upplägg: Föreskrift: <ul style="list-style-type: none"> 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. 	Under SPUR granskningen hade en av två ST gjort en mycket bra utbildningsplan dokumenterad i ST-Forum och nu har även nummer två inkommit med detaljerad reflekterande utbildningsplan. Utbildningen och handledningen har redan tidigare baserats på målbeskrivningen men dokumentationen har nu förtydligats liksom kopplingen till målbeskrivningen	VC, HL, ST och SR	Redan klart	Specialistkollegium och uppföljnings-samtal med SR varje år
E.Handledning och uppföljning Föreskrift: <ul style="list-style-type: none"> Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST. Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras. 	Samtliga ST har nu en nedskrivna personlig utbildningsplan och handledningen kommer att utgå från denna. Fortlöpande bedömning av ST-läkarnas kompetens med hjälp av "VGR verktygslåda" har redan tidigare skett systematiskt. Samtliga handledare väl bekanta med denna och tid är avsatt. Verksamhetschef inlagd i ST Forum och kan även hon följa kompetensutvecklingen	VC, HL, ST och SR	Klart	Specialistkollegium och uppföljning med SR årsvis
G. Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete: Kvalitetsindikator: (Enheten godkänd på denna punkt men har genomfört förändringar liksom de flesta enheter i området) <ul style="list-style-type: none"> Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur. 	Man kommer att terminsvis lägga upp utbildningstillfällen på läkarmöten och APT där man redovisar erfarenheter efter sidoutbildningar, kurser, samt läser artiklar tillsammans och diskuterar patientfall. Ev kommer en av ST att ansvara för schemat terminsvis. Speciella feed-backmallar har utformats för dessa utbildningstillfällen. FoU café sker en gång per termin på FoU enheten	VC, ST	Sker redan	
H. Ledarskapskompetens/kommunikativ kompetens Författning: <ul style="list-style-type: none"> ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens. 	Chefer och handledare har tillsammans med SR gjort en detaljerad praktisk instruktion vad gäller innehållet i målet a1. Denna skall genomgå av ST, HL och VC och ST-läkaren formulerar personliga mål. En mall för planering har tillskapats och feed-backmallar för undervisning och handledning har tillskapats. Verksamhetschef, ST och HL fyller tillsammans under första årets ST i planen vilken undertecknas av samtliga	VC, ST och HL	Planering smallen för att fylla a1 har gått igenom för båda ST-läkarna och en	Kommer att följas upp på specialistkollegium och när SR kommer på årsavstämning och då revideras vid behov



<ul style="list-style-type: none"> • ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling. <p>Allmänna råd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning • ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning. 	<p>och dokumenteras i ST Forum under "utbildningsplan"</p> <p>Handledningen sker veckovis även rörande detta område kopplat till de mål man formulerat. I samband med ledarskapskursen ingår analys av det personliga ledarskapet, liksom "svansning av chef". Undervisning av personal och kollegor sker enligt ovan schemalagt med utvärdering enligt ovan nämnda mallar. Handledning av studenter från Göteborgs Universitet ingår sedan tidigare och läggs i tjänstgöringsplanen/utbildningsplanen redan från början men nya mallar har tillskapats för feed-back.</p>		<p>plan finns nu inlagd</p>	
---	--	--	-----------------------------	--