



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Närhälsan Heimdal vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2018-11-27

Datum

Borås

Ort

Anna Källkvist och Karin Ekelund

Inspektörer

Styrkor

- Föredömlig studierektorsfunktion inkl skriftliga riktlinjer, "Först-i-ST" (uppstartsseminarium för ST-läkare + handledare) + "Verktygslåda" (instrument för kompetensvärdering)
- Engagerad, ambitiös chefsfunktion som regelbundet efterlyser ST-läkarnas behov/önskemål
- Ansvar för BVC + 2 ÄBO
- Handledarutbildning med fokus på kompetensbedömning + återkoppling
- Nya handledare får egen handledning 2-3 ggr/månad
- Alla ST-läkare ska handleda läkarstudenter
- Specialistkollegium har initierats och upplevts positivt
- Utbildningsklimat uppfattas öppet och utvecklande
- En ST-läkare doktorand
- Alla ST-läkare snart färdiga och vill stanna på enheten

Svagheter

- Viss underbemanning, men ingen omsättning
- ST-läkare efterlyser mer bedömning/återkoppling samt instruktioner i praktiska moment
- Tempo kan behöva personjusteras; ST-läkare har lika många patienter som specialister
- Handledarsamtal och Utbildningsplan dokumenteras inte alltid för alla
- Något bristande förutsättningar utveckla förmåga leda arbete i vårdteam
- Magert fokus på både kvalitetsarbete och ledarskapsträning
- Terminsvisa handledarträffar finns men handledarna obenägna delta
- Polyglott läkarstab kan vara både styrka och svaghet beroende på aktuell kombination i mötet läkare-patient

Förbättringspotential

- Något ökad bemanning på läkarsidan
- Mera medsittningar, gärna ömsesidiga
- Individuella utbildningsplaner måste dokumenteras
- Gör rutin av att använda Verktygslådan
- Schemalägg tider för medsittningar + kompetensvärderingar inför årligt specialistkollegium och årsmöte med handledare-chef-studierektor
- Mer handledning på handledning när ST-läkare handleder studenter
- Ge ST-läkarna ansvar för egna ledarskapsuppdrag
- Öka utbildning i kvalitetsarbete, gärna tidigt under ST
- Uppföljning av sidotjänstgöringar kan utökas
- Mer fokus på det vetenskapliga, t.ex journal club och kvalitetsarbete
- För kompetens i vetenskap + kvalitetsutveckling: medvetandegör ordet "fortlöpande"
- Använd ST-läkarnas erfarenheter från kurser och sidoutbildning till intern fortbildning
- Handledarna önskar mer feedback från sina adepter!

STRUKTUR

A Verksamheten

Relativt centralt i Borås belägen enhet i landstingsdrift med ca 9 500 listade. Allsidig verksamhet med ansvar även för BVC, 2 ÄBO. Ej egen fysioterapi. Engagerad och ambitiös chefsfunktion. Besök av Försäkringskassan 1 gång/månad och Psyk konsult 1 gång/månad. Utbildningsklimat som uppfattas öppet och utvecklande ("delaktighet ger lojalitet"). Alla ST-läkare snart färdiga vill stanna på denna vårdcentral.

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

3,75 fast anställda specialister motsv heltid innebär viss underbemanning, som dock kompenseras med tillskott av ytterligare 0,9 specialist. 6 ST-läkare handleds av 3 specialister och ytterligare en specialist får handledarutbildning före årsskiftet. En av ST-läkarna är doktorand och AT-studierektor. 2 AT-läkare.

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

Lokaler och utrustning adekvata.

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

Legitimerade vikarier med sikte på ST ej aktuellt - sådana fångas upp direkt till ST och får utbildningsplan.

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

Bristande frekvens medsittningar; sker fn mest i början av ST. Positivt att specialistkollegium initierats. Verktyglådan inte bekant för alla ST-läkare.Handledarsamtal dokumenteras, men inte alltid utbildningsplan. Verktyglådan med kompetensvärderingsmetoder ej känd för alla. I fortlöpande bedömning behöver ordet fortlöpande medvetandegöras.

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

En heldagsutbildning per månad och basgrupp var 6:e vecka. Internutbildning i form av läkarmöte 1 tim/vecka - detta kommer att planeras in i individuella utbildningsprogram fr o m 2019.

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

Kompetens i vetenskap bedöms och återkopplas av disputerad FoU-handledare under perioden med skriftligt arbete. Kompetens i kvalitetsarbete tränas i och med att man får ta del av patientsäkerhetsarbete i det dagliga arbetet på VC och egna kvalitetsarbeten görs kring vad som behöver utvecklas på enheten. Denna kompetens planeras få än mer uppmärksamhet framöver. Regelbundna möten för diskussion kring vetenskaplig litteratur bristande. ST-läkare som är doktorand har presenterat sina studier vid internationella kongresser senaste två åren.

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

Bristande träning i ledarskapskompetens. Dock konkreta planer på förbättring framöver med koppling till ledarskapskurs (LOK) med bl.a workshop för chefer och handledarträffar.Handledning i konsultation behöver utökas; medsittningar enbart i början av ST. ST-läkarna får träning i egen undervisning och handledning under handledning - det är inskrivet i utbildningsplan att de ska handleda läkarstudenter och återkoppling ges 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.

SPUR handlingsplan Närhälsan Heimdal Vårdcentral

Granskad 2018-11-27

Verksamhetschef: Zassa Koltsida

Studierektor: Christina Vestlund

Område att jobba med	Förbättringsåtgärd	Ansvarig	Klart när	Följas upp
F. Teoretisk utbildning Allmänna råd: <ul style="list-style-type: none"> Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet 	<p>ST läkare har fått underlag och ex för att kunna göra detta</p> <p>En ST läkare har hållt i en hudutb, en annan är planerad att hålla i utb vad gäller bedömning av barn och vuxna med psyk besvär, apotekare håller i utb gällande REK lista mm, överläkare fr psyk håller i föreläsning gör ST utifrån primärvårdsnivå. Alla ST planeras hålla i internutb antingen självständigt eller tillsammans med någon annan ST</p>	ST,HL, VC	Påbörjat, kommer att införas i strukturen	HL o ST följer upp att det blir av VC – vid utvecklings-samtal SR vid specialistkoll egier och årsavstämningar
G. Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete: Föreskrift: <ul style="list-style-type: none"> 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 ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker. Kvalitetsindikator: <ul style="list-style-type: none"> Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur. 	<p>Tidskrifter genomgång på läk.möten, rapporter och forskning diskuteras på läk möten, REK lista, STRAMA mm går igenom med täta mellanrum på läkmöten. SIC genomgång mellan handledare och DL. Vi skriver rutiner gemensamt, arbetsordning mm.</p> <p>Flera av ST håller i förbättringsarbeten för kvaliteten och handledare skall återkoppla till ST muntligt. From nu skall alla ST läkare skriva i sin årsrapport om detta och handledare och ST skall ta del av detta</p> <p>Alla ST får genomgång i avvikelssystemet MedControl och ärenden diskuteras på läkarmöte. Alla läkare får lära sig hur man registrerar ett ärende i medcontrol. Genomgång på läk möten under höst och vår om händelseförloppen för de olika ärendena vi har och vad som händer med IVO, pat nämnd mm.</p> <p>Gemensamt i området: Feedbackmallar har tillskapats för undervisning vilka kommer att användas i detta samband och dokumenteras i ST Forum ST läkarna deltar även i de FoU-caféer som sker terminsvis på FoU.</p>	ST, HL, VC, SR	Utvecklingsarbete under året vad gäller kvalitetsarbete - övrigt redan åtgärdat	ST årsrapporter, handledarrapporter SR vid årsavstämning



	<p>Studierektorerna kommer under året att utbilda såväl ST som handledare i Kvalitetsarbete. Redan nu måste alla ST redovisa sina arbeten muntligt på terminsvisa FoU caféer. Vårens handledarmöte kommer att ägnas vetenskap och kvalitetsarbete.</p>			
<p>H. Ledarskapskompetens/kommunikativ kompetens Föreskrift:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ST-läkare 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. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alla ST kommer under 2019 ta ansvar för ett uppdrag och få feedback från handledare och återkoppling. Ex genomgång av teledermatoskopi, hudföreläsning kring detta uppdrag för alla kollegor på vct, feedback från handledare • Alla ST skall få återkoppling och feedback på diktat, hur jobbar med pat, i deras föreläsningar mm • Alla ST läkare har inlagt i tidboken för 2019-2020 att handleda TYK, t9, t5 mm <p>I hela området: Chefer och handledare har tillsammans med SR gjort en detaljerad praktisk instruktion vad gäller innehållet i målet a1 (se bilaga) Denna skall genomgås av ST, HL och VC och ST-läkaren formulerar personliga mål. En mall för planering har tillskapats (se bilaga) och feed-backmallar för undervisning och handledning har tillskapats (se bilaga). Verksamhetschef, ST och HL fyller tillsammans under första årets ST i planen vilken undertecknas av samtliga och dokumenteras i ST Forum under "utbildningsplan" 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".</p>	VC, ST, HL och SR	A1 planer skall göras under under mars månad	SR följer upp kontinuerligt via ST Forum och via specialistkoll egium och årliga uppföljningssamtal på enheten.

	<p>Undervisning av personal och kollegor sker enligt ovan schemalagt med utvärdering enligt ovan nämnda mallar. Man kommer att öka antalet sit-in och även börja jobba mer aktivt med videokonsultationer – tid kommer att avsättas för detta. Samtliga handledare har under våren genomgått handledarutbildning rörande kompetensvärderingsmetoder. 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>			
--	---	--	--	--

2019-02-26
Verksamhetschef:
Studierektor:
ST-läkare:

