



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Närhälsan Sandared vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2018-11-15

Datum

Sandared

Ort

Anna Nilsson och Annette G. Friström

Inspektörer

Styrkor

- Stabil utbildningstradition på enheten
- Stabil personalbemanning
- Erfarna, intresserade handledare
- Engagerade ST-läkare
- Kunnig, erfaren, engagerad studierektor med god övergripande utbildningsstruktur
- Disputerad specialistkollega
- Geografisk lokalisering utanför större stad vilket underlättar för bred allmänmedicinsk utbildning

Svagheter

- Vi finner inga strukturella svagheter ur ST-utbildningssynpunkt på denna vårdcentral.

Förbättringspotential

- Skapa utbildningsprogram som är relaterade till socialstyrelsens målbeskrivning för samtliga ST-läkare, följ upp regelbundet och revidera vid behov.
- Handledning och fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetens ska därefter utgå från individuellt utbildningsprogram och målbeskrivning.
- Skapa struktur för handledning, bedömning och återkoppling av ledarskapskompetens. Låt exempelvis ST-läkarna hålla i schema för läkarmöte, hålla i APT, utbildning av sjuksköterskor samt planera för bedömning och återkoppling.
- Verksamhetschefen (el motsvarande) ska delta i kompetensbedömning av ST-läkaren tillsammans med handledaren.
- Struktur rekommenderas att skapas för handledning under handledning med bedömning och återkoppling.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentral som har ca 8 400 listade patienter är belägen drygt en mil väster om Borås i ett välmående område med övervikt åt yngre befolkning. Vårdcentralen har BVC, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, astma/ KOL ssk, diabetesssk, samtalsterapeuter och ansvar för två särskilda vårdboende. Rehabteam finns på enheten liksom apotek i entrén.

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

Väl bemannat med 4 specialister med olika tjänstgöringsgrader varav en är disputerad. I dagsläget 3 ST-läkare, 1 AT-läkare och en vikarierande underläkare före AT.

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 trivsamma 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

ST-läkarna saknar individuella utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningens delmål, vilket är en föreskrift från Socialstyrelsen.

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.

Verksamhetschefen (el motsvarande) är inte aktiv i att tillsammans med handledaren utföra kontinuerlig bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling, vilket även det är krav från Socialstyrelsen. Det har inte förekommit någon ST-läkare där det pga kompetensbrist varit aktuellt med åtgärdsplan.

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-läkarnas projektarbeten presenteras 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

Aktuell handledning har fokus på kommunikativ kompetens med bedömning och återkoppling. Struktur behöver skapas även för att ge handledning, bedömning och återkoppling av utveckling i ledarskapskompetens, då det är föreskrift enligt Socialstyrelsens krav. 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 för Närhälsan Sandareds Vårdcentral

Granskad 2018-11-15

Verksamhetschef: Agneta Sörman

Studierektor: Christina Vestlund

Område att jobba med	Förbättringsåtgärd	Ansvarig	Klart när	Följas upp
<p>D. Tjänstgöringens upplägg:</p> <p>Föreskrift: Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.</p> <p>Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.</p> <p>Kvalitetsindikatorer: Tillgång till utbildningsprogram och handledning för de leg läkare som arbetar på enheten med siktet inställt på ST</p>	<p>Varje ST fyller i sin utbildningsplan, se riktlinje "Individuell utbildningsplan för ST i allmänmedicin" och "Utbildningsplanering mål a1" – dessa dokument samt exempel på hur planer kan se ut finna framtagna av Studierektor som stöd.</p> <p>Regelbunden uppföljning av utbildningsplanen kommer att ske vid möte med SR : ST-planeringsmöten, årsavstämningar, Mitt-I-ST. och utbildningsplanen och tjänstgöringsplanen kommer att revideras vid behov</p> <p>Alla leg läkare får redan nu handledning och regelbundet deltagande i utbildningar, deltar i internutbildningen och planerar kompetensutveckling. Formell Utbildningsplan i ST-forum kommer inte att krävas före inskrivning som ST-läkare. Tidig kontakt tas alltid med SR vid anställning av leg läkare som ev skall bli ST.</p>	<p>VC, HL,ST + SR</p>	<p>Är redan klart eller påbörjat för samtliga ST utom föräldraledig ST som kommer att göra detta dir</p> <p>Årliga avstämningar av tjänstgöringsplanen har vi alltid gjort, vi kommer nu att mer utgå även från utbildningsplanen</p>	<p>Årsavstämning med SR. Årsrapporter från ST. Handledar-rapporter. Specialist-kollegium.</p>
<p>E.Handledning och uppföljning</p> <p>Föreskrift: Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.</p> <p>Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildnings-</p>	<p>Kompetensvärdering skall dokumenteras systematiskt, användande av "verktygslådan"</p> <p>Regelbundna sit-in, minst 1/kvartal, granska journaler, remisser, intyg etc</p> <p>Regelbundna träffa med alla ST-läkare och vikten av feedback.</p>	<p>VC HL, ST + SR</p>	<p>Påbörjat arbete, handledare utbildade i verktygslådan. Först i ST kommer att göras med nya ST-läkare.</p> <p>Specialistkollegium skall bokas in under 2019.</p>	<p>Specialist-kollegium Årsavstämning med SR Årsrapporter och handledar-rapporter</p>



<p>programmet görs under hela ST. Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.</p>	<p>Efter initial bedömning "Först-i ST" (se bilaga) påbörjas genomgång av individuella utbildningsplanen vilken dokumenteras i ST Forum. Särskild hänsyn tas till mål a1 där speciella mallar utformats</p> <p>Målsättning för våra utlandsutbildade – att under PLUS-året utföra Först-i-ST och påbörja Utbildningsplanen</p> <p>Fortlöpande bedömning av kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsplanen i ST-Forum samt enligt riktlinje "Utbildningsplanering mål a1"</p> <p>VC är redan nu inloggad i ST-Forum och kan följa kompetensutvecklingen, samt deltar i specialistkollegium - bokas in under året.</p>			
<p>G. Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete:</p> <p>Kvalitetsindikator: Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.</p> <p>(Denna punkt var helt godkänd men åtgärder har ändå genomförts i hela området)</p>	<p>I samband med läkarmöten kommer man att regelmässigt, schemalagt rapportera från sidoutbildningar, kurser och läkargruppen kan också läsa artiklar tillsammans. 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>	<p>ST, HL, VC</p>	<p>Redan påbörjat</p>	<p>Specialistkollegium, årliga avstämningar med SR</p>
<p>H. Ledarskapskompetens/kommunikativ kompetens</p> <p>Författning: ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.</p> <p>ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.</p>	<p>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 och dokumenteras i</p>	<p>VC, ST, HL</p>	<p>Redan påbörjat</p>	<p>Följs upp av SR under våren – synligt i ST Forum</p>

	<p>ST-Forum under "utbildningsplan". Handledningen sker veckovis även rörande detta område kopplat till de mål man formulerat. Fortlöpande bedömning och återkoppling av ST läkarens kompetens i ledarskap och undervisning enligt manual "Vad innefattar ledarskap i ST-läkarens vardag". I samband med ledarskapskursen ingår analys av det personliga ledarskapet, liksom "svansning av chef".</p> <p>ST-läkarna skall också:</p> <p>Handleda AT, T9, TYK och T5-studenter</p> <p>Hålla i APT samt något av enhetens förbättringsområden och lokalt riktlinjearbete.</p> <p>Handledare i STRAMA med dess fallbeskrivningar/årligen.</p> <p>Ronder på SÄBO (med SSK, omvårdnads-personal, anhöriga)</p> <p>Arbeta som arbetsledare med arbete som "akutläkare" med att hålla samman teamet, att prioritera insatser.</p> <p>Feedbackmallar har tillskapats för undervisning vilka kommer att användas i detta samband och dokumenteras i ST-Forum</p>			
--	---	--	--	--

2019-02-26
Verksamhetschef
Studierektor
ST-läkare på Närhälsan Sandared:



