



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Närhälsan Sjöbo vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2018-11-16

Datum

Borås

Ort

Anna Nilsson och Annette G. Friström

Inspektörer

Styrkor

- Engagerad, kunnig, trygg och erfaren handledare.
- Ledarskapserfaren, lyhörd, ny verksamhetschef
- Livserfarna, trygga ST-läkare
- Stabil personalgrupp med teamkänsla
- Möjlighet till komplett allmänmedicinskt uppdrag
- Engagerad och erfaren studierektor med mycket god övergripande utbildningsstruktur.

Svagheter

- Stort utbildningsansvar vilar på enskild handledare vilket medför en sårbarhet.

Förbättringspotential

- Struktur behöver skapas för handledning, bedömning och återkoppling i utveckling av ledarskapskompetens. Låt exempelvis ST-läkarna hålla i schema för läkarmöte, hålla i APT, utbildning av sjuksköterskor samt ge återkoppling.
- Struktur rekommenderas att skapas för att undervisa och handleda under handledning

STRUKTUR

A Verksamheten

Närhälsan Sjöbo VåC är belägen i utkanten av Borås tätort och har ca 6 200 listade patienter. Befolkningsunderlaget är brett med multinationell övervikt. Enheten har ansvar för BVC, vårdboenden och tillgång till psykolog, psykiatrisjuksköterska och rehabgrupp. Barnmorska tillgänglig en dag i veckan.

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

Enheten har i dagsläget 2 specialister i allmänmedicin, varav den ena har många års erfarenhet av handledning och den andra är nyfärdig specialist som kommer att primärt handleda AT-läkare initialt. Däröver finns en EU-läkare och 2 ST-läkare. I nästa månad kommer en AT-läkare och ytterligare en ST-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

Ändamålsenliga gedigna 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 individuella utbildningsprogram som följer målbeskrivningen och som följs upp och revideras vid behov. Studierektorn utgör en stabil stödfunktion till verksamhetschefen och för ST-läkarnas kompetensbedömning. Det finns i nuläget inga leg läkare som vikarierar.

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

Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet och fortlöpande kompetensbedömning sker. Det finns tillgång till handledare under varje tjänstgöringsperiod. Kompetensbedömningen dokumenteras.

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

Förutsättning för utveckling av kommunikativ kompetens finns, samt bedömning och återkoppling på denna. ST-läkaren ges möjlighet att utveckla ledarskapskompetens men saknar i dagsläget handledningen, bedömningen och återkopplingen av ledarskapsutveckling, vilket är en 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:

Vårdcentral: Närhälsan Sjöbo
Verksamhetschef: Lotta Lundell
Studierektor: Eva de Fine Licht
Datum: Borås 2019-02-20

Område att jobba med	Förbättringsåtgärd	Ansvarig	Klart när	Följas upp
SR följer G. Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete: Kvalitetsindikator: Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.	I samband med läkarmöten kommer man att regelmässigt, schemalagt rapportera från sidoutbildningar, kurser och läsa artiklar tillsammans. En av ST-läkarna kommer att schemalägga detta terminsvis. 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	VC, ST-läkarna och HL	Redan påbörjat T1	SR följer upp varje år och tittar på utvärderingarna, specialistkollegium
H. Ledarskaps-kompetens/kommunikativ kompetens Författning: 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.	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 feedbackmallar 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 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	VC, ST och HL	Mallar har delats ut och samtliga parter informerats och tider gjorts upp för att fylla i målbeskrivningen	SR följer upp på årssamtal, Specialistkollegium

<p>Allmänna råd:</p> <p>ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.</p> <p>ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.</p>	<p>ledarskapet, liksom "svansning av chef".</p> <p>Undervisning av personal och kollegor sker enligt ovan schemalagt med utvärdering enligt ovan nämnda mallar</p> <p>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>			
--	--	--	--	--