



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Närhälsan Trandared vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2018-11-28

Datum

Borås

Ort

Anna Källkvist och Karin Ekelund

Inspektörer

Styrkor

- God bemanning.
- Allsidig verksamhet inkl ansvar för BVC, SÄBO, LSS och hemsjukvård.
- Besök av såväl Försäkringskassa som Psyk konsult var 14:e dag.
- Chef ser vikten av god arbetsmiljö för att kunna behålla sin personal.
- Stor tyngdpunkt på utbildning.
- ST-läkare trivs, har bra arbetsmiljö och förmåga att leda sig själva. De är nyfikna och tar tydligt ansvar för egen utbildning samt upplever gott stöd hos handledarna.
- Handledare har utbildning och är intresserade av uppdraget. De har gott samarbete och hjälps åt att handleda.
- Mycket "öppna dörrar" men med respekt för varandra.
- Kunnig och engagerad studierektor som tar stort ansvar för ST-läkarna och för handledarnas fortbildning.
- Tydliga skriftliga riktlinjer inkl föredömlig "Verktyglåda" med metoder för kompetensvärdering.

Svagheter

- Långa köer till sidoplaceringar som önskas och behövs (gyn, hud, ögon, kirurgi nämns) gör det svårt med individualiserad planering.
- Bristande återkoppling vad gäller vetenskap och ledarskap.
- Ämnesområdena hypertoni, ortopedisk medicin och psykisk ohälsa nämns som områden möjliga för förbättring.
- Sit-ins göres ej i önskvärd omfattning.
- Vetenskaplig kompetens bedömes ej fortlöpande
- Det finns ett flertal program/PM som inte används men som skulle kunna bidra till att förbättra handledningen gällande andra mål än de rent medicinska, t ex kommunikation.

Förbättringspotential

- Förbättrad kunskap hos handledarna gällande "Verktygslådan".
- Ledarskapsmålet
- Kvalitetsarbetet (fn inte aktuellt för någon ST-läkare); studierektorsgruppen arbetar med en struktur för detta.
- Internutbildning finns i form av patientfall och uppdatering av medicinska PM. Återföring till VC av kunskaper från ST-läkarnas kurser och sidotjänstgöringar skulle ge högre utbildningskvalitet för alla på VC och även ge möjlighet till bedömning av ledarskapmål.
- Internutbildning kan även delvis täcka ovanstående ämnesområde.
- Som del i vetenskaplig fortbildning t.ex. granskning av artiklar.
- Medsittningar behöver utökas för att bedöma kompetens i c-mål men även b-mål (t.ex läkemedel, samråd, palliativ vård med brytpunktsamtal). Omvänd medsittning.

STRUKTUR

A Verksamheten

Trandared är en vårdcentral utanför Borås med 7 540 listade, ffa äldre och barn. Allsidig verksamhet inkl SÄBO, LSS, hemsjukvård och BVC men inte MVC. Stabil bemanning gällande alla personalkategorier sedan 2 år och inga svårigheter rekrytera ny personal. Tillräckligt avstånd till Borås sjukhus för att man får ta emot både akuta och ickeakuta patienter i alla åldrar.

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

På VC arbetar 7 allmänläkare (motsv 4,6 heltider) varav 4 har handledarutbildning. Tre av dessa handleder tre ST-läkare som alla är i första hälften av sin ST. God bemanning på vårdcentralen ger goda förutsättningar för löpande handledning/instruktioner samt regelbundet inplanerade handledarsamtal. God tillgång till kunnig och engagerad studierektor.

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

Vårdcentralen är i 2 plan där akutverksamhet och BVC sker på bottenplan och planerad mottagning en trappa upp. Privat sjukgymnastmottagning i källaren. Det finns även ett apotek på plats. Lokalerna är rymliga och funktionella. Alla tillsvidareanställda läkare har egna rum. Bibliotek finns.

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

Verksamheten bedöms kunna ge ST-läkarna utbildning av jämn och god kvalitet. Introduktionsprogram som anpassas efter behov för nyanställda. Tydligt upplägg med ett Uppstartsseminarium för alla nya ST-läkare med handledare. Tjänstgöringsplan skapas tidigt under ST för att kunna tillgodose adekvata sidotjänstgöringar (18-20 månader). Ett första möte med studierektor kartlägger ST-läkarens kunskaper/behov och en utbildningsplan skapas. För ST-läkare med utländsk grundutbildning och som inte gjort AT finns ett obligatoriskt, anpassat program under ett år med utökad introduktion gällande svensk sjukvård och praktiska moment varvat med teoretisk utbildning, sk PLUSST. Jourtjänstgöring ingår och sker vanligen ett par gånger per månad, alltid med specialist på plats. Jourtjänstgöringens start sker efter förmåga. Vikarierande leg läk med sikte på ST ej aktuellt.

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

1 timme per vecka avsätts för handledarsamtal. ST-läkarna upplever att de får träffa alla patientkategorier och får god handledning från samtliga allmänläkare, här är "öppna dörrar". Det är även gott samarbete inom ST-gruppen, man hjälper varandra. Handledarsamtalen innehåller ffa patientfall men även planerad fördjupning i olika medicinska ämnen. ST-läkarna dokumenterar sin handledning. ST-läkarna upplever god arbetsmiljö. De har tillräckligt med administrativ tid samt egen studietid (4 tim/vecka vid heltid) och arbetar inte över. ST-läkarna skriver utbildningsplan; för den ST-läkare som kommit längst har även årsrapport och handledarutlåtande skrivits. Det finns skriftliga instruktioner gällande kompetensbedömning och man har genomfört ett specialistkollegium, men endast fåtal medsittningar. Handledarna får årlig fortbildning.

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 sidoutbildning 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

ST-läkarna har en utbildningsdag per månad samt deltar i en inomprofessionell basgrupp (motsv FQ) var 6:e vecka Bristande tydlig struktur för internutbildning men möjlighet ta upp patientfall på läkarmöte och då även uppdatering av medicinska riktlinjer. Goda möjligheter delta i kurser (chefens ord "det lönar sig i längden att ge tid till utbildning"). Intern utbildning kan tolkas dels om den som tillhandahålls av SR men även den som pågår på den enskilda enheten. Det finns brister i den senare. ST-läkarna har god kännedom om vilka medicinska IT-stöd de har tillgång till.

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 kompetens handleds, bedöms och återkopplas under perioden för skriftligt arbete, ej fortlöpande. Kompetens i kvalitetsarbete ej tillräckligt uppmärksammat, men förutsättningar finns och kommer att bli mer strukturerade under det kommande året. Vetenskaplig litteratur ej föremål för diskussion i internutbildning. Något individuellt arbete har ännu inte genomförts.

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

ST-läkarna blir tidigt delaktiga i egen handledning av vikarierande underläkare och läkarstudenter. I övrigt inga tydliga strukturer för ledarskapsmålet, men förutsättningar finns. Bristande frekvens medsittningar, vilket är viktigt för träning och bedömning av konsultationsförmåga.

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:

Borås 2019-02-25

Vårdcentral:

Verksamhetschef:

Studierektor:

Närhälsan Trandared

Gunilla Ackelid

Eva de Fine Licht

Område att jobba med	Förbättringsåtgärd	Ansvarig	Klart när	Följas upp
<p>G. Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete:</p> <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 patientsäkerhetsarbeteST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker. <p>Kvalitetsindikator:</p> <ul style="list-style-type: none">Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.ST-läkarnas genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga mötenMinst ett arbete har presenterats senaste 2 åren	<p>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. Detta har redan startat.</p> <p>Feedbackmallar har tillskapats för undervisning vilka kommer att användas i detta samband och dokumenteras i ST Forum</p> <p>ST läkarna deltar även i de FoU-caféer som sker terminsvis på FoU. Studierektorerna kommer under året att utbilda såväl ST som handledare i Kvalitetsarbete.</p> <p>Redan nu måste alla ST redovisa sina arbeten muntligt på terminsvisa FoU caféer. Vårens handledarmöte kommer att ägnas vetenskap och kvalitetsarbete.</p>	ST, HL, VC och SR	Utvecklingsarbete under året vad gäller kvalitetsarbete- övrigt redan åtgärdat	SR på specialistkollegier och årsavstämningar
<p>H. Ledarskapskompetens/kommunikativ kompetens</p> <p>Författning:</p> <ul style="list-style-type: none">ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetensST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande <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>Chefer och handledare har tillsammans med SR gjort en detaljerad praktisk instruktion vad gäller innehållet i målet a1 (se bilaga) Denna skall genomgå av ST, HL och VC och ST-läkaren formulerar personliga mål. En mall för planering har tillskapats (se bilaga) och feedbackmallar för undervisning och handledning har tillskapats (se bilaga).</p> <p>Verksamhetschef, ST och HL fyller tillsammans under första årets ST i planen vilken undertecknas av samtliga och dokumenteras i ST Forum under "utbildningsplan"</p> <p>Handledningen sker veckovis även rörande detta område kopplat till de mål man formulerat.</p> <p>I samband med ledarskapskursen ingår analys av det personliga ledarskapet, liksom "svansning av chef".</p> <p>Undervisning av personal och kollegor sker enligt ovan schemalagt</p>	VC, ST, HL och SR	A1 planer skall göras under mars månad	SR följer upp kontinuerligt via ST Forum och via specialistkollegium och årliga uppföljnings-samtal på enheten.

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