



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Piteå hälsocentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2018-09-14

Datum

Piteå

Ort

Madelene Andersson och Bengt Karlsson

Inspektörer

Styrkor

- Bra styrande dokument och bra studierektorsresurs
- Utmärkt strukturerat program för gemensam utbildning för hela ST-läkargruppen arrangerat av studierektor
- Bra organisation för dagliga instruktioner
- Möjlighet att utveckla egna ansvarsområden

Svagheter

- Några ST-läkare saknar utbildningsplaner, något som är en absolut förutsättning för en målstyrd utbildning
- Instrument för utvärdering finns och används delvis men utvärdering, feedback och eventuella åtgärder blir otillräckliga då de inte kan relateras till en utbildningsplan

Förbättringspotential

- Alla ST-läkare ska ha individuella utbildningsplaner enligt studierektors anvisningar där utvärderingsmetoder är angivna och återkoppling sker
- Avstämning av ST-läkarens kompetensutveckling i relation till utbildningsmålen görs fortlöpande och dessutom minst en gång per år
- Verksamhetschef ansvarar för att utbildningen sker på ett författningsenligt sätt och ansvarar, tillsammans med handledare, för att utvärderingarna blir av och dokumenteras

STRUKTUR

A Verksamheten

Piteå hälsocentral är belägen centralt i Piteå och har ca 9 500 listade personer. Det är en viss övervikt för äldre personer. Läkarmottagningen omfattar en rimlig blandning av akuta och tidsbeställda besök samt kontroll av kroniska sjukdomar. Verksamheten innehåller en "lättakut" med hög tillgänglighet och en mottagning för icke-akuta patienter med god tillgång till instruktioner från specialist. BVC bedrivs på enheten medan MVC är centraliserat. Det finns dock goda möjligheter att få delta i denna verksamhet. Regionen har ett bra riktlinjer för hur utbildning ska bedrivas och studierektorsfunktionen är föredömlig.

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

Vid enheten finns 6 specialistkompetenta läkare motsvarande 4,1 tjänst samt 3 STläkare. Handledarna har tid avsatt för sitt uppdrag och det finns tillräcklig bemanning för dagliga instruktioner. Då bestämmelserna kring ST förändras kan handledare behöva uppdatera sin utbildning.

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

Verksamheten bedrivs i ändamålsenliga lokaler och all önskvärd utrustning för undersökning och diagnostik finns t.ex ögon- och öronmikroskop och utrustning för gynekologisk undersökning och rektoskopi.

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

Det finns tydliga dokument kring hur utbildningen ska läggas upp och utvärderas. Några ST-läkare saknar utbildningsplan i den bemärkelse som författningen avser och då sker inte heller den fortlöpande uppföljningen på avsett sätt. Studierektor kan bistå med stöd för att utarbeta utbildningsplaner.

Under granskningen uppfylldes inte samtliga föreskrifter. 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.

EHandledning och uppföljning

Handledningstid är en timma per vecka. Därutöver har ST-läkaren möjlighet till instruktioner i det löpande arbetet. Målbeskrivningen används främst för att planera tjänstgöringar, medan utvärdering och uppföljning är ofullständigt formulerad. Handledningen utgår från ST-läkarens aktuella frågeställning, vilka ändrar karaktär med ökad erfarenhet hos ST-läkaren. Medsittning och DOPS används ad hoc. Specialistkollegium har ej använts men efterfrågas. Angeläget att utveckla arbetet att med systematik göra kompetensvärderingar.

Under granskningen uppfylldes inte samtliga föreskrifter. 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

Det finns i regionen ett omfattande program för obligatoriska kurser (Kurståget). ST-läkarna har studietid 4 tim per vecka. Varannan gång ligger på denna tid ett teoretiskt utbildningsmoment som studierektor arrangerar och vilket löper i ett program över sex terminer. Förutsättningarna för den teoretiska utbildningen är således väl tillgodosedda.

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

Regionen anordnar relevanta kurser som stöd för att ST-läkaren ska kunna uppnå sina mål. Man får förutsättningar för att genomföra ett vetenskapligt arbete och handledning och återkoppling erhålls under kursen. På vårdcentralen medverkar ST-läkare utvecklingsgrupp tillsammans med andra professioner.

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

Ledarskapsutbildning ges inom ramen för Kurståget men behöver följas upp vid tjänstgöringen i den egna verksamheten. Det finns möjligheter att träna ledarskapet inom ramen för vårdcentralens utvecklingsarbete. All sådan träning bör bedömas och feedback ges. Lämpliga bedömningsinstrument finns och bör användas på ett reflekterat sätt. Detta område behöver utvecklas.

Under granskningen uppfylldes inte samtliga föreskrifter. 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,

Handlingsplan efter extern kvalitetsgranskning SPUR Piteå Hälsocentral 2018-09-14

Förbättringsområde	Åtgärd	Ansvarig	Resultat
Avsaknad av individuella utbildningsplaner för målstyrd utbildning saknas hos 2 stycken ST-läkare	Utbildningsplan upprättas av ST-läkare med stöd av studierektor (om behov föreligger)	ST-läkare. Planen granskas tillsammans med huvudhandledare. Skickas in genom ST portalen	Klart
Verksamhetschef saknar forum för att följa upp utbildningen på ett författningsenligt sätt som även dokumenteras.	Tidsplan upprättas med HL för uppföljning och dokumentation. Uppföljning sker utifrån ST läkarens utbildningsprogram och målbeskrivning Handlingsplan upprättas för de som riskerar i svårighet att uppnå enskilda mål, delmål, professionell utveckling eller andra personliga mål	Verksamhetschef Verksamhetschef ST läkare Huvudhandledare Verksamhetschef ST-läkare Huvudhandledare	Stöd av Studierektor x 1 år och vid behov
Verksamhetschef saknar regelbundna utvecklingssamtal med ST- läkare	Verksamhetschef identifierar behovet av samtal och upprättar uppföljningsforum	Verksamhetschef	Medarbetarsamtal Utbildningsdelen är en del i samtalet
Forum saknas för informationsöverföring om ST – läkaren helhetsbedömning mellan SR/ VC och HL	Årsträff	Enhetschef skapar schema förutsättningar för träffar	1 gång per år
Forum för ST-läkarens kompetensutveckling i relation till utbildningen mål saknas	Tidsplan för uppföljning och revidering av behov i utbildningsprogrammet SR/HL/ST deltar i träffarna	Huvudhandledare ST läkare Studierektor	Medsittningar Dops/ mini kex x 4 per år. Samma dagsprogram HL och ST. Halvdag
Handledning med systematisk kompetensvärdering saknas	Handledning skall ske utifrån utbildningsprogram och målbeskrivning Specialist kollegium införs	Huvudhandledare Enhetschef planerar i schema	Huvudhandledaren återkopplar till sin adept vid handledning