



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Vårdcentralen Falkenberg**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2018-12-07**

Datum

**Falkenberg**

Ort

**Anders Lundqvist och Britt Bergström**

Inspektörer

## Styrkor

- Bred verksamhet med många kontaktytor
- Chefen värnar om läkarnas möjligheter till extern fortbildning och handledningstid
- Tillgängliga specialister för instruktionshandledning
- Möjligheter för flera ST-läkare att samtidigt ha ansvar för äldreboenden
- Framgångsrikt arbete med rehabilitering av sjukskrivna patienter

## Svagheter

- Intern fortbildning är ostrukturerad
- Bristande följsamhet till målbeskrivningen
- Otydlighet vad gäller patientkontinuitet

## Förbättringspotential

- Skapa Individuella Utbildningsprogram (IUP) i enlighet med målbeskrivningens föreskrift.
- Använda instrument för kompetensvärdering och skapa tidsutrymme för det.
- Flera allmänläkare borde ha handledarutbildning.
- Anpassa lokal och utrustning för att främja den interna fortbildningen.
- Egen studietid ska användas till det den är till för.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Medelstor offentligt driven vårdcentral med många kontaktytor gentemot kommunen. Har 10 073 listade invånare med tonvikt på äldre, men det finns också en relativt stor andel utlandsfödda med tolkbehov. Vårdcentralen ansvarar för fem äldreboenden samt läkarbemanningen på den palliativa avdelningen. Barnhälsovård bedrivs på två ställen. I en byggnad vid sidan om vårdcentralen finns en familjecentral, och där tjänstgör en specialist enligt en särskild överenskommelse. ST-läkarna har möjlighet att tjänstgöra inom barnhälsovården i Slöinge.

### 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

Det finns sex tillsvidareanställda allmänläkare som tillsammans har en tjänstgöringsgrad på 4,35. Tre av dessa har genomgått aktuell handledarutbildning. I början av 2019 tillkommer en specialist. Det finns tre ST-läkare och en AT-läkare. En vikarierande läkare tjänstgör också. Distriktssköterskemottagning samt specialmottagningar för diabetes och astma/KOL ingår i utbudet. Laboratorium och bilddiagnostik finns i nära anslutning. Ett stort psykosocialt team med psykologer och kuratorer, samt ett rehabteam med fysio- och arbetsterapeuter erbjuder service även till mindre kringliggande vårdcentraler, exempelvis Slöinge, Vessigebro och Ullared. Asylmottagning i samarbete med kommunen finns i Skogstorp.

### 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

Det finns god tillgång till läkarexpeditioner och undersökningsrum. Utrustningsnivån är adekvat och nyligen har gjorts stora investeringar i medicinteknisk utrustning.

### 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 uppläggnig

Individuella utbildningsprogram (IUP) är hos två av ST-läkarna inte utformade i enlighet med målbeskrivningens föreskrift. En ST-läkare har gjort sin IUP enligt dess intentioner.

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 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

I och med att IUP inte har utformats korrekt saknas i två fall möjlighet att bedriva handledning utifrån målbeskrivningen. Instrument för kompetensvärdering används än så länge i blygsam omfattning, och medsittningar har man gjort relativt få gånger och ganska långt ifrån den nivå som SFAM rekommenderar. ST-läkarna har haft grupphandledning utifrån videoinspelade konsultationer.

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 inplanerade i tjänstgöringen och tid finns avsatt för fortbildning och egen studietid. Månadsvis träffas ST-läkarna för gemensam fortbildning arrangerad av studierektor tillsammans med några ST enligt en speciell turordning. Läkarmötena på vårdcentralen är bortsett från den del där verksamhetschefen närvarar förhållandevis ostrukturerade. Utrymmet för interkollegial reflektion tillsammans med äldre kollegor utnyttjas inte till fullo.

### 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

FoUU Halland erbjuder kurser och stöd för genomförande av vetenskapliga arbeten. Det saknas fn en disputerad läkare, och ingen har publicerat något vetenskapligt arbete de senaste två åren. Det finns ingen "journalclub", med återkommande läsning, redovisning och diskussion av vetenskapliga artiklar. Vårdcentralen är nyligen ansluten till Primärvårdskvalitet och i och med det har förutsättningarna för kvalitetsuppföljning förbättrats avsevärt. När det gäller bedömningsfrågan återstår en del arbete att göra.

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

Ledarskap i den kliniska vardagen utövas i det tysta och synliggörs inte i handledningen. ST-läkarna handleder läkarstudenter men får knappast handledning på handledning. På ST-seminarierna finns möjlighet att träna sin kommunikativa kompetens och samtidigt utöva ledarskap.

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.



BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

Vårdcentralen Falkenberg

Lipus AB

Box 5610

114 86 Stockholm

SPUR-kvalitetsgranskning, handlingsplan Vårdcentralen Falkenberg.

2019-03-19

Helén Thorstensson  
Verksamhetschef

Johan Berander  
ST-läkare

Niclas Holmberg  
Studierektor

Niclas Holmberg / Helén Thorstensson  
Niclas har godkänt via mejl.

## Handlingsplan SPUR 2019-03-19

Kapitel/område	Åtgärd	Datum för genomförande	Ansvarig	Uppföljning
D: Tjänstgöringens uppläggning	Samtliga ST-läkare har gjort sin IUP, som har godkänts av handledare och studierektor.	190301	Helén Thorstensson	
E:Handledning och uppföljning	Handledningen utgår från IUP. Handledare och verksamhetschef har inlogg till ST-forum.  Inför varje sidotjänstgöring sker genomgång av relevanta delmål och utbildnings-moment som bör uppfyllas.  Verksamhetschef stämmer av regelbundet med ST-läkare och handledare och säkerställer att handledning och uppföljning av sidotjänstgöring dokumenteras.  Vi har uppdaterat oss på bedömnings-instrumenten, som har diskuterats på läkarmöte där alla läkare och verksamhetschef närvarat.	190301	Helén Thorstensson	Vi följer löpande målbeskrivning: uppfyllelse och ST kurser 1gång/termin. Handledaren följer upp sidotjänstgöringen med ST läkaren och med aktuell klinik handledare i början + i slutet av perioden

<p>F: Teoretisk utbildning</p>	<p>Medsittning ska ske minst två gånger per termin och ST-läkare, CBD minst två gånger per månad, DOPS och mini-CEX minst en gång per månad. 360 graders bedömning en gång om året.</p> <p>Vår nya allmänspecialist är anmäld till handledarutbildning våren 2019.</p> <p>Verksamhetschef och handledare stämmer av minst en gång per termin med studierektorn kring hur aktiv ST-läkaren är på studierektors-träffar och hur man utvecklas i förhållande till sin tjänstgöringstid som ST-läkare.</p> <p>Om det framkommer oro över måluppfyllelse för ST-läkare ges extra stöd i form av utökad handledningstid till två timmar per vecka, varav den extra timman främst ska fokusera på praktiska moment som sit-ins och andra kliniska moment som DOPS och Mini-CEX. Dessa ST-läkare får även extra noggrann uppföljning av sidotjänstgöring utöver den kontroll som genomförs på samtliga. Därutöver revideras målbeskrivningen vid behov och ST-läkaren uppmanas även till Mitt i ST och specialistexamination för att även extern part ska kunna följa upp och upptäcka eventuella brister.</p> <p>ST-läkarna ansvarar för innehållet första halvtimmen av läkarmötet, som hålls varje vecka. De pratar ihop sig om intressanta patientfall,</p>		<p>Helén Thorstensson</p>	
--------------------------------	---	--	-------------------------------	--

<p>H: Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens</p>	<p>vardagliga eller kliniska problem som man vill diskutera.</p> <p>Även handledarna kan föreslå patientfall, som tagits upp på enskilda handledar-träffar, som har ett stort lärovärde för övriga kollegor.</p> <p>Det kan handla om mjuka värden, som förhållningssätt och bemötande, som är svårt att läsa sig till i litteraturen.</p> <p>Övrig tid på läkarmötet ansvarar medicinskt ansvarig läkare för att presentera kliniska nyheter, följa upp och utvärdera arbetssätt och nya rutiner.</p> <p>ST-läkarna uppmanas tidigt i sin utbildning att genomgå kurs i ledarskap och handledning.</p> <p>ST-läkarna ges förtur att vara handledare till AT-läkare och läkarstudenter.</p> <p>De får stöd av våra specialister kring bedömningsinstrument och tips på innehåll till handledarträffarna.</p> <p>ST-läkarna har utöver de veckovisa läkarmötena även en egen balintgrupp som träffas en gång per månad med en av våra psykologer med möjlighet till interkollegial reflektion.</p>		