



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Kroksbäck

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2018-10-26

Datum

Malmö

Ort

Ellinore Nilsson och Magnus Tufvesson

Inspektörer

Styrkor

- God läkarbemanning där samtliga specialister är handledarutbildade och arbetar i stor utsträckning i den dagliga verksamheten vilket ger goda förutsättningar för handledning och instruktioner i det löpande arbetet samt för fortlöpande kompetensvärdering.
- En hanterbar liststorlek per läkare ger förutsättningar för kontinuitet och det förefaller vara balans mellan planerad och akut mottagning.
- ST-läkare med mycket engagemang och idéer.
- God struktur för introduktion, handledartid samt intern och extern utbildning.
- Ny chef med utbildnings- och utvecklingspositiv inställning.

Svagheter

- Turbulens med omsättning av andra personalkategorier och flera chefsbyten sista åren gör att mer administrativa frågor riskerar att ges ett ökat utrymme på bekostnad av intern fortbildning.
- Risk att nya medarbetare inte har full förståelse vad en ST-tjänst innebär men detta förefaller man redan ha gått igenom och klargjort på APT nyligen.
- Goda strukturer, som planerade medsittningar 4 ggr/år, faller i glömska pga organisatoriska förändringar enligt ovan.

Förbättringspotential

- Återuppta goda rutiner för medsittningar.
- Fortsätta vidareutveckla rutiner för och implementera de kompetensvärderingsverktyg man redan börjat eller planerat börja använda.
- Utveckla läkarmötena mot ett mer medicinskt innehåll och fördela ansvaret att vara föredragande på dessa möten även på ST-läkarna.
- Stötta handledarna i att vidareutvecklas i sin roll t ex via handledarmöten och kurser.
- Försöka jämna ut sidotjänstgöringarna för en stabilare bemanning över tid. Sträva efter en bra dialog mellan ST-läkarna kring hur deras upplägg för ST ser ut och involvera SR och HL.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentral med 10 176 listade patienter fördelat på 7 specialister (6,1 omvandlat till heltidstjänster) samt 8 ST-läkare ger förutsättningar för en hanterbar liststorlek. Enheten ligger i ett socioekonomiskt belastat område men man har ändå en bredd i patient- och diagnosunderlaget som gör tjänstgöringen allsidig. Man har även ansvar för BVC och SÄBO. Det finns skriftliga rutiner för hur ST ska genomföras och utföras från arbetsgivaren.

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

7 specialister i allmänmedicin, samtliga med handledarutbildning som till stor del är kliniskt verksamma på mottagningen ger goda förutsättningar för handledning och instruktioner i det dagliga arbetet. 8 ST-läkare varav en för närvarande tjänstledig, alla har tillgång till handledare på plats. Man har tillgång till SR med specialistkompetens i allmänmedicin och denne har en skriftlig uppdragsbeskrivning.

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

Rymliga lokaler där alla ST-läkare har tillgång till eget rum. Man har ej ögonmikroskop men tillgång till öronmikroskop, gyn- och rektoskopirum. Det finns lite litteratur i bibliotek/konferensrum men framför allt använder man sig av IT- baserade kunskapsstöd.

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

Man har ett generöst och välfungerande introduktionsprogram. Regionen har tydliga skriftliga riktlinjer för hur ST ska bedrivas. Alla har ett individuellt utbildningsprogram i enlighet med socialstyrelsens skriftliga mål som utformas inom 7 mån från påbörjad ST. Man stämmer av mot detta och reviderar vid behov minst en gång årligen i samråd med HL och SR. Årliga medarbetarsamtal hålls. Jourer början man gå 1-2 år in på ST. Välfungerande studierektorsfunktion.

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

Alla ST-läkare har en handledare och man avsätter 1,5 h/v för handledarsamtal. Man använder sig av flera metoder för kompetensvärdering t ex medsittning, journal och intygsgranskningar samt planerar för specialistkollegium. En god bemanning ger goda förutsättningar för instruktioner i det dagliga arbetet. Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet som man stämmer av emot regelbundet. Verksamhetschefen har årliga medarbetarsamtal med ST-läkaren.

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

Obligatoriska kurser anordnas i regionen. Inga hinder för ST-läkarna att även gå externa kurser. Utbildningsdagar gemensamt för ST-läkare i Malmö och Trelleborg anordnas en dag/månad. En halvdag/v avsatt för egenstudier. Pga personal- och chefsbyten sista åren har läkarmötenas medicinska och vetenskapliga innehåll kommit lite i skymundan. Med ny chef på plats sen en tid tillbaka blir det förhoppningsvis mindre tonvikt på administrativa frågor och det medicinska och vetenskapliga innehållet kan åter komma i fokus på dessa möten.

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

Kurs i forskningsmetodik och vetenskapligt arbete genomförs via FOU. Kvalitetsarbete har genomförts. Många ST-läkare är i början av sin ST och har ännu ej kommit till dessa moment men det finns goda förutsättningar att genomföra dessa arbeten.

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

ST-läkarna genomgår kurs i ledarskap och konsultationskurs. Man handleder läkarstudenter. ST-läkarna är engagerade och uppvisar ledarskaps- och utvecklingsintresse och kan ges förutsättningar för att i större utsträckning utöva ledarskap genom att tilldelas ansvarsområden och att man utifrån detta kan få bättre underlag att bedöma ST-läkarnas ledarskapsförmågor. Den kommunikativa kompetensen värderas bl a genom medsittning regelbundet. Man har även genomfört journal- och intygsgranskning.

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.