



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Vårdcentralen Ullared**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2018-11-29**

Datum

**Ullared**

Ort

**Eva de Fine Licht och Christina Vestlund**

Inspektörer

## Styrkor

- Mycket engagerad studierektor som strukturerat upp verksamheten på ett mycket bra sätt under det år han funnits på plats
- Engagerad verksamhetschef som varit på enheten under många år och deltar aktivt i utbildningen och lämnar utrymme tidsmässigt för att kunna sköta utbildningsuppdraget. Varannan fredag är HL avsatt för adm och handledning enbart förutom ordinarie handledningstid. Utebliven handledning ersätts. Bra lokaler och utrustning.
- Positiv och engagerad handledare som trots att han är ensam aktiv handledare skapar trygghet och engagemang i utbildningssituationen. Han gör sit-in och bedömer praktisk kompetens. Engagerade ST-läkare lojala med sin enhet och med varandra

## Svagheter

- Man har inte dokumenterat utbildningsplanerna i ST-Forum eller på annat sätt. Ny inkommande ST kommer av SR att få instruktion angående detta.
- Kompetensvärdering sker men dokumenteras inte systematiskt.
- FQ med kontinuerlig utbildning/fortbildning kan utvecklas bättre - den vetenskapliga nivån höjas
- Ledarskapskompetens behöver förtydligas och systematiskt utvärderas
- Studenthandledning under handledning för ST läkarna bör systematiseras
- Studierektor har alldeles för lite tid för att göra årliga uppföljningar med ST, HL och VC - tiden räcker enbart till uppstartssamtal, ST dagar och akuttryckningar - resten får skötas per mail och telefon - vilket görs.

## Förbättringspotential

- En vårdcentral med stor potential - ytterligare en engagerad kollega tillkommer då en av ST-läkarna just blir färdig. Kunskap om utbildningsplanering finns och tillträdande ST kommer att engagera sig i denna tillsammans med sin handledare.
- Dokumenterade personliga utbildningsplaner där man anger hur målbeskrivningens alla mål skall nås måste göras för alla ST-läkare. (Författningskrav)
- Behov av mer strukturerad kompetensvärdering och framför allt användande av mallar och dokumentation gärna i ST Forum (som man har tillgång till) mer systematiskt än vad nu sker.
- Skapandet av strukturerad internutbildning där ST läkarna själva är aktiva.
- Införande av specialistkollegium där även SR deltar.
- Mer aktivt arbete med det praktiska ledarskapet och utvärdering av detta.
- Mer studenthandledning och handledning av AT
- Systematiskt arbete med kvalitetsarbete och patientsäkerhetsarbete vilket dokumenteras och utvärderas.
- Detta är dock en riktigt bra utbildningsmiljö och ST läkarna här är bara att gratulera.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Vårdcentralen Ullared har ca 4 500 listade. Ansvarar för BVC och två äldreboenden men har ej MVC. En filial med DSK mottagning. Man har i dagsläget endast en anställd allmänläkare som även handleder de 3 ST läkarna men fyller upp med pensionerade kollegor och vikarierande läkare. Tillgång till instruktion finns. Vårdcentralen lantligt belägen - småföretag och det stora varuhuset GeKås som innebär en del akutbesök på enheten. Läkarmottagning, DSK mottagning, BVC, sjukgymnastik/arbetsterapi, kurator, psykolog. Barnmorska och folktandvård i samma byggnad, ambulans stationerad i huset dygnet runt - men mycket lite samarbete med denna funktion. Moderna funktionella lokaler - god utrustning.

### 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

En specialistkompetent kollega som arbetar 90% samt vikarierande pensionerade kollegor som tillser att det finns ständig tillgång på instruktion. Varannan fredag avsatt för mer fördjupad handledning och kompetensvärdering - möjlighet att sätta upp gemensamma patienter. Ingen disputerad kollega. Handledaren deltar i SRs handledarträffar.

## 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

Ljusa ändamålsenliga lokaler. Bra utrustning. Tillgång till Medibas och Terapirekommendationer i skrift och på nätet.

## 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

Det finns skriftliga riktlinjer för hur man skall lägga upp sin ST-tjänst och i den "Utbildningsplan" ST-läkarna gör anges de placeringar och kurser som skall genomgås - men detta är mer i form av en tjänstgöringsplan och inte kopplat till målbeskrivningen. Man har tillgång till ST Forum där möjligheten finns att dokumentera sin Utbildningsplan kopplat till målbeskrivningen på ett översiktligt och reflekterande sätt mål för mål. Detta skulle också underlätta för såväl handledaren och studierektorn som pga tidsbrist tvingas arbeta mer på distans än vad som är optimalt. Eftersom planen inte finns kan man inte heller säga att den följs upp. Kunskap och intention finns hos såväl handledare och SR och näste ST-läkare som är på ingång är helt inställd på detta arbete. SR kompetensvärderar sällan på plats när det inte föreligger bekymmer men har kontakt med verksamhetschef och handledare per telefon och mail. HL kompetensvärderar med på förhand kända metoder men dokumentationen är bristfällig, Specialistkollegium kunde vara ett sätt att effektivisera bedömningarna.

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

Enligt ovan. Det individuella utbildningsprogrammet knutet till utbildningsmålen saknas i strukturerad dokumenterad form och då även uppföljningen. God handledning föreligger såväl vad gäller kommunikation, praktisk instruktion, uppmuntran och förmågan att utgöra ett föredöme med sin glädje i patientarbetet och handledningsfunktionen. Endast dokumentation och koppling till målbeskrivningen i vardagen kan förbättras. Plan för detta föreligger redan inför nästa ST men måste ändå påpekas i dagsläget.

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

Fungerar mycket väl. Alla a-kurserna sköts centralt och i övrigt söker ST läkarna kurser t ex i KursDoktorn. Man har ingen central utbildningspott men SR har aldrig sett problem med att ST-läkare ej får gå på de utbildningar man behöver.

### 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

Man har en bra kurs på FoU enheten där man också har tillgång till disputerade handledare. Projektplanen presenteras i slutet av kursen och det färdiga arbetet sen i ST-läkargruppen och på vårdenheten. Återkoppling sker mest från FoU - sidan men även vid presentation på vårdenheten. Doktorandprogram finns men är ej finansierat. Man har regelbundna möten på VC men inte så att man diskuterar vetenskapliga artiklar utan mera riktlinjer och patientfall.

### 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

Man handleder inte regelbundet studenter och det ingår inte i ST-läkarnas utbildningsplan. Däremot har man aktiva läkarmöten även om man inte diskuterar vetenskapliga artiklar. Snart färdig ST har uppdrag i grupp som författar del av Region Hallands terapirekommendationer, men övriga ST har inte egna ansvarsområden. Dokumenterad kompetensvärdering på utförda uppdrag och utbildningsinsatser saknas men man har ett så öppet och generöst sätt att se på varandra att feed-back ändå sker. Bör dock formaliseras.

## 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 29/11 2018**  
**Handlingsplan Vårdcentralen Ullared**

Område att jobba med	Förbättringsåtgärd	Ansvarig	Klart när	Följas upp
Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen. Skall även finnas tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST	Studierektorn visat ST-läkarna hur och var en korrekt IUP skall skrivas och på handledarträffen i januari kommer han ge denna information även till handledarna och då även hur handledningen skall kopplas till ST-läkarnas IUP	Studierektor	191231	Läkarmöte december 2019
Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet	Kompetensvärdering skall dokumenteras systematiskt	ST-läkare och handledare	191231	Läkarmöte december 2019
Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren	Dokumenterade personliga utbildningsplaner där man anger hur målbeskrivningens alla mål skall nås måste göras för alla ST-läkare.	ST-läkare	191231	Läkarmöte december 2019
Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.	Strukturerad kompetensvärdering och framför allt användande av mallar och dokumentation gärna i ST Forum (som man har tillgång till) mer systematiskt Mer studenthandledning och handledning av AT	Verksamhetschef ST-läkare ST-handledare	191231	Läkarmöte december 2019