



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Herrgårdet vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2019-02-13

Datum

Västerås

Ort

Ellinore Nilsson och Charlotte Ståhl

Inspektörer

Styrkor

- Bra struktur för obligatoriska kurser och sidoutbildningarna och central hjälp att boka in dem.
- Allsidigt patientklientel och all grundläggande utrustning finns.
- Tillgång till SÄBO, BVC och MVC.

Svagheter

- Förändringsfas efter många chefsbyten och nu ny struktur för handledning.
- Struktur saknas för intern fortbildning och granskning av vetenskapliga artiklar.
- Ingen ST deltar i beredskapsjouren och ingen eller mycket lite tjänstgöring på jourcentralen.

Förbättringspotential

- Planera in fortlöpande internutbildning och låta ST-läkarna ansvara för denna samt återkoppla på deras pedagogiska utveckling.
- Möjliggöra fortlöpande utvärdering av ST-läkarnas kompetensutveckling genom ex DOPS och mini CEX och sit-in samt ex utvärdering via videokonsultation utöver handledningstimman.
- Årlig avstämning gentemot utbildningsplan och dokumentation av denna.
- Möjliggöra för verksamhetschefen och övriga specialister att delta i ST-läkarens utvärdering genom ex specialistkollegium och 360 grader.

STRUKTUR

A Verksamheten

Centralt belägen vårdcentral med 13 600 listade patienter. Varierande patientunderlag. Ansvar för 3 olika SÄBO, BVC och MVC. Tydliga regionala riktlinjer finns för hur ST skall bedrivas och utvärderas.

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

Samtliga paramedicinska kompetenser (förutom dietist) finns under samma tak. Tidigare har vårdcentralen haft en huvudhandledare som handlett samtliga ST-läkare, men nu sker övergång till att specialisterna delar på handledningen. Dessa specialister har handledarutbildning av äldre datum (före införandet av SOSFs:2008:17), men möjlighet kommer att finnas till uppdatering av handledarutbildningen i enlighet med nya målbeskrivningen. Regelbundna träffar för handledarna anordnas av studierektorn, men dessa har fram tills nu inte prioriterats i verksamheten.

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

Funktionella välutrustade lokaler inklusive ögonmikroskop. Tillgång till Allmänmedicin.se, Best practice, Clinical key mfl.

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

ST-läkarna deltar inte i beredskapsjour och endast vissa deltar i arbete på jourcentralen. Majoriteten av ST-läkarna har individuella utbildningsprogram, men inte alla. De som har individuella utbildningsprogram reviderar dessa tillsammans med sin handledare, dock ej årligen. Fram tills dagens datum har inte studierektorn haft kontinuerlig avstämning med handledaren och verksamhetschefen gällande respektive ST-läkaren, men detta är inplanerat att ske framöver årligen.

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 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

Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet där det finns. Det görs ingen kontinuerlig strukturerad utvärdering och dokumentation av ST-läkarens kompetensutveckling. Förutom 1h handledning per vecka är ingen övrig tid avsatt för kontinuerlig bedömning av ST-läkaren. Verksamhetschefen har årliga medarbetarsamtal men gör ingen kontinuerlig bedömning och dokumentation av uppnådd kompetens och har inte heller delegerat detta till annan specialist (att jämte handledaren) följa och dokumentera ST-läkarens utveckling.

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

Studierektorn samordnar alla obligatoriska externa kurser och ansvarar för planering av sidotjänstgöringarna. Ingen struktur eller schema finns för intern utbildning på vårdcentralen.

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

Alla bereds möjlighet att delta i kurs för medicinsk vetenskap och möjlighet att utföra vetenskapligt arbete med handledning av disputerade specialister i allmänmedicin med stor erfarenhet av forskning och handledning via FoU enheten. Ingen struktur finns gällande kontinuerlig bedömning av ST läkarnas kompetens i vetenskapligt förhållningssätt. Förutsättningar finns för att genomföra ett kvalitetsarbete, men ingen av tjänstgörande ST läkarna, oavsett tjänstgöringstid, har genomfört ett kvalitetsarbete.

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

I nuläget sker ingen kontinuerlig handledning eller återkoppling av ledarskap i klinisk vardag. Sit-in genomförs inte och endast en ST-läkare har genomfört videoinspelningar som bedömts tillsammans med handledaren. En av ST-läkarna är AT-studierektor, men övriga ST-läkare har ingen planerad handledning av underläkare eller studenter.

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.

Handlingsplan Herrgårdets Vårdcentral enligt SPUR inspektion 2019.

D. Tjänstgöringens uppläggning

” Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.”

” Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.”

”SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.”

Åtgärd:

ST-läkare bokar in sig för auskultation MFLE (Mobil Familjeläkare Enhet) vid några tillfällen. Där ges möjlighet till handläggning av dödsfall i hemmet och bedömningar enligt LPT.

I övrigt uppmärksammas vårdcentralen att se till att ST-läkare får möjlighet att utföra dessa arbetsuppgifter under tjänstgöring på vårdcentralen. ST-läkare deltar i tjänstgöring jourmottagningen.

Alla ST-läkare har individuella utbildningsplaner. Den individuella utbildningsplanen följs upp efter varje sidotjänstgöring samt under basplaceringen enligt överenskommelse med HL. I uppföljningen ingår att värdera i vilken utsträckning fastställda mål och delmål uppnåtts samt om förändringar behöver göras i den fastlagda planen. Ansvaret för uppföljningen åvilar ST läkaren som led i dennes ledarskapsutveckling. Uppdatering av utbildningsplanen ska ske minst en gång årligen i samband med årlig uppföljning enligt lokala riktlinjer med rapport till studierektor.

Uppföljning sker i samband med planerad årlig uppföljning genom besök av studierektor.

E.Handledning och uppföljning

” Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivning och utbildningsprogram görs under hela ST.”

” Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.”

” Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.”

” Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.”

” Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.”

Åtgärd:

Metoder och verktyg för fortlöpande kompetensutveckling anges i utbildningsplanen samt i handledarsöverenskommelse.

Rekommenderade metoder och verktyg finns beskrivna på Regionens hemsida för ST allmänmedicin.

Alla ST-läkare på vårdcentralen har nu en individuell utbildningsplan.Handledning och utveckling dokumenteras av ST-läkare.

Bedömningar utförs bland annat genom medsittningar med handledare minst 4 ggr per år som dokumenteras och där feedback ges, 360 grader bedömning utförs vartannat år. Därutöver bedömningar av journalföring och praktisk kompetens (pol.op, rekto, öronmikroskop mm) i samband med handledning. Ansvaret för att bedömningar kommer tillstånd åvilar ST läkarens som led i dennes ledarskapsutveckling.

Periodplan, skrivs terminsvis av ST-läkare med stöd av handledare.

Sidoutbildning planeras av ST-läkare och handledare och följs upp av handledare, utbildningsplanen revideras vid behov.

Ökad dokumentation av verksamhetschef, deltar mer aktivt i bedömningsarbetet av ST läkarna genom att delta delvis i årlig uppföljning. Som del i medarbetarsamtal. Specialistkollegium. 360 grader. Årlig uppföljning genomförs varje år, ST läkare och handledare går igenom utbildningsplan och bedömning angående ST-läkarens utveckling enligt rutin med rapport till studierektor. I samband med årligt besök av studierektor; uppföljning av dokumentation, utbildningsplan, bedömningar, utveckling.

Vid behov skrivs åtgärdsplan, vid behov med stöd av studierektor. Eventuella åtgärdsplaner skickas till studierektor för kännedom.

Studierektor bistår med stöd i arbetet med bedömningar vid behov.

G. Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete.

” ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker”

” ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.”

Åtgärd :

ST läkaren ges möjlighet att vid kollegiala möten eller personalutbildningar presentera vetenskapliga artiklar och handledaren återkopplar sin bedömning vid efterföljande handledning.

ST-läkaren deltar i utvecklingsarbeten på vårdcentralen och handledare återkopplar sin bedömning vid efterföljande handledning.

Uppföljning av detta i samband med årlig uppföljning, besök av studierektor.

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

”ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.”

”ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.”

”ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens”

”ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.”

”ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.”

”ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.”

Åtgärd:

ST läkare ges möjlighet att utveckla ledarskapskompetens genom att bl.a. leda sig själv i sin egen kompetensutveckling, leda SÄBO ronder, leda APT och utvecklingsarbeten på mottagningen samt följa verksamhetschefen i dennes verksamhetsledning. ST läkaren skall få återkoppling av verksamhetschef och eller handledare på utvecklingen av sin ledarskapskompetens.

ST-läkare planerar mottagningens interna utbildning som del i ledarskapsutveckling, och turas om att undervisa personalgruppen.

ST-läkare ges möjlighet till handledning, bedömning och återkoppling i kommunikativ kompetens genom återkommande ömsesidiga medsittningar enligt befintlig mall med återkoppling av handledare och videoinspelade konsultationer.

ST läkare ges möjlighet i att delta i av SR organiserade inomprofessionella diskussionsgrupper.

ST-läkare ges möjlighet till att själv handleda med återkoppling av handledare. Finns även möjlighet att vara mentor för AT-läkare över tid.

Uppföljning av åtgärder sker i samband med årlig uppföljning av studierektor.

Då det är många nya handledare på mottagningen bokar vi in särskild utbildningsinsats till hösten med genomgång av bedömningsmetoder och feedback redan till hösten under läkarmöte.

Börjar med årlig uppföljning av studierektor redan från september 2019.

Västerås 2019-05-13

Terese Ring
Studierektor ST-läkare allmänmedicin

Samir Mohammed
ST Läkare

Åsa L Tanghøj
Verksamhetschef