



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Lyckorna

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2018-12-12

Datum

Motala

Ort

Ulf Eklund och Gunilla Augustsson

Inspektörer

Styrkor

- Bra lokaler även om byggnaden är gammal.
- Lärorikt och varierat patientunderlag trots närheten till sjukhus
- Respekt för läs och studietid
- Väl fungerande övergripande organisation för genomförande av ST-utbildning inom regionen
- Inhämtar informellt bedömning från sidoutbildningsklinikerna, detta är möjligt för att man har ett nära och personlig kontakt i läkarkollegiet

Svagheter

- Snäv bemanning
- För lite systematisk bedömning inklusive dokumentation över tid
- För lite vetenskaplig diskussion

Förbättringspotential

- Förstärk den påbörjade dokumentationen både när det gäller handledning och systematisk kompetensutveckling
- Läkarmöte med fallbeskrivningar och diskussion av vetenskapliga artiklar, ger även möjlighet till pedagogisk träning för ST-läkarna
- Fortsätt pussla med temporära lösningar för att förstärka läkarbemanningen
- Använd hemvändardagar för att kunna följa några patienter över tid och att få kontinuitet i handledningen

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen drivs av region Östergötland. Lyckorna är en av 4 vårdcentraler i Motala med 15 800 listade. Patientunderlaget är varierat. Vårdcentralen ansvarar för barnhälsovård och SÄBO har mottagningar utöver läkarmottagningar som drivs av sjuksköterskor, beteendevetare mm. Det finns problem med läkarbemanning, och har därför vik.underläkare och även läkare från bemanningsföretag. En stor utmaning är att rekrytera och behålla både sjuksköterskor och läkare. Gemensam jourmottagning finns i Motala där ST-läkarna deltar, även beredskapsjour under senare delen av ST.

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

Vårdcentralen bemannas med 5,5 allmänläkare, var av 3 är handledarutbildade. 6 timanställda/vik. läkare. 2 ST-läkare och 2 AT-läkare.

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

Vårdcentralen ligger i nära anslutning till Sjukhuset i Motala och är inrymd i gamla lokaler som tidigare varit BB, det finns fortfarande en kulvert till sjukhuset så närheten dit är påtaglig. Det blir lätt att kontakta kollegor informellt ex. i den gemensamma matsalen. God tillgång på utrustning för att bedriva allmänmedicinsk utbildning, ögon och öronmikroskop, gynstol och rum för rektoskopi, operationsrum och akutrum. Tillgång till nätbaserat kunskapsstöd inklusive medibasabonnemang. ST-läkarna disponerar eget rum.

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 har kontrakt och utbildningsplan. Introduktion till ST-tjänsten med ST-läkare, Handledare och studierektor initialt och inom några månader skrivs utbildningsplan. Studierektor planerar sidoutbildningen tillsammans med ST-läkare och handledare, och studierektor planerar sedan in alla sidoutbildningar. Utbildningsprogrammet följs upp och revideras vid behov och ansvaret för detta ligger på ST-läkaren och handledaren. ST-utbildningen är helfinansierad från regionen. ST-läkarna deltar i jourmottagning Motala lasarett och har möjlighet till att delta i beredskapsjourlinje under senare hälften av ST.

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

Regelbunden handledning varje vecka, ST-läkaren dokumenterar. Handledning av exempelvis kandidater uppmuntras. Medsittning äger rum. Dokumentation av handledning och kompetensutveckling ligger på ST-läkaren kan bli bättre. Regelbunden strukturerad bedömning som exempel specialist kollegium saknas. Kontakt med sidoutbildningsklinikerna och uppföljning av sidotjänstgöring sker informellt eftersom man träffas lätt i och med närheten till sjukhusklinikerna. Lästid skyddas och är schemalagt varje vecka. Hemvändardagar vid längre placeringar. Medarbetarsamtal med verksamhetschef genomförs.

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

ST-läkaren har tid avsatt för självstudier en halv dag per vecka. ST-fortbildning en dag per månad i samarbete med ca. 10 vårdcentraler med föreläsningar, information från SR. God tillgång till de obligatoriska kurserna och andra kurser. God tillgång till nätbaserat beslutsstöd. Gemensamma läkarmöte med diskussion utifrån patientfall och administrativa frågor, men sällan en mera vetenskaplig diskussion.

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 medicinsk vetenskap och struktur för handledning av medicinskt vetenskapligt arbete finns på Centrum för allmänmedicin och regionens FOUenhet. Därifrån kan ST-läkaren få vetenskaplig handledare till sitt vetenskapliga arbete. Läkarmöten på vårdcentralen med kollegial diskussion i vetenskapliga frågor finns inte vilket medför att det inte finns ett kontinuerligt forum till att bedöma vetenskaplig och kvalitets kompetens. Sådana möten skulle ge ST-läkarna tillfälle att träna sin pedagogiska förmåga.

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

Tillgång till Konsultationskurs finns via AMC. Medsittning med strukturerade skattningsinstrument måste äga rum. Kurser i ledarskap respektive handledning finns. ST-läkarna bör inlämnas i teamarbete. AT-läkare och läkarstudenter finns på mottagningen, och ger möjligheter till handledningsträning. Uppföljning och bedömning av kompetens inom ledarskap, handledning och undervisning sker inte på tydligt sätt och dokumenteras inte.

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 efter Extern kvalitetsgranskning av specialiseringstjänstgöring

Vid Extern kvalitetsgranskning av specialiseringstjänstgöring har brister påvisats. Det gäller punkten "Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens".

Handlingsplan förbättringsåtgärder

- Nu genomförs Medsittning med strukturerade skattningsinstrument (Mini-Cex) regelbundet. Ansvarig är handledare med ST-läkare. Medsittning planeras att genomföras regelbundet med efterföljande dokumentation.
- På mottagningen finns en funktion som enligt schema fördelas alla dagar i veckan, så kallade ROF doktor. Att vara ROF innebär att läkaren som är distriktsläkare eller ST-läkare har en funktion av "råd och frågedoktor" under för- eller eftermiddag. Detta sker med regelbundenhet med ett eller flera pass i veckan. Underläkare, AT-läkare, läkare legitimerade, läkarstudenter samt sjuksköterska kan då rådfråga eller få praktiskt stöd av ROF i patientärenden för fortsatt handläggning. Även akuta ärenden som inkommer till vårdcentralen ska handläggas under passet. Detta ger betydande handledningsträning samt stort ansvar för teamarbetet. Denna funktion har ST-läkarna haft regelbundet. Under inspektionen skulle detta ha lyfts fram från vår sida och vi skulle ha varit tydligare att påtala funktionen.
- Denna handledning av andra professioner under ROF passet diskuteras ständigt och återkommande under varje veckas handledning. Detta ska dokumenteras i ST läkarens mapp.
- Handledare kommer att aktivt efterfråga feed-back från övriga medarbetar kring ST-läkarens ledarskap och kommunikativa kompetens. Detta kommer då att dokumenteras och mål samt delmål sätts.

Johannes Tysk
ST-läkare

Lisa Bergander
Verksamhetschef

Hans Örtoft
Distriktsläkare

Christina Sandell
Studierektor AMC