



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Norberg vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2019-02-20

Datum

Norberg

Ort

Anna Källkvist och Ulf Eklund

Inspektörer

Styrkor

- Glesbygdsenhet med komplett primärvårdsuppdrag
- Tydlig utbildningsambition och engagemang
- Framtidsoptimism
- Ambitiösa handledare
- Fungerande hemvårdardagar.

Svagheter

- Underbemanning
- Alla ST-läkares individuella utbildningsprogram revideras inte regelbundet.
- HL-samtalen dokumenteras inte alltid
- Handledningen utgår inte heller alltid från det individuella utbildningsprogrammet.
- Oklarhet om uppnådd kompetens dokumenteras fortlöpande av ST.
- Oklart om det görs fortlöpande bedömning av alla ST-läkares kompetensutveckling utifrån målbeskrivning och individuellt utbildningsprogram
- Kompetens i vetenskap och kvalitetsutveckling kan aktualiseras mera.
- Kompetens pedagogik och ledarskap inte tillräckligt uppmärksammat.

Förbättringspotential

- Fler specialister. Med handledarutbildning
- Medsittning med flera patienter i följd
- Allmanmedicin.se kan göras levande.
- Börja använda strukturella bedömnings metoder.
- Årliga dokumenterade kompetensbedömningar
- ST-kontrakt med också studierektor som undertecknare
- Kom igång med ledarskapsträning och pedagogisk träning
- Initiera inomprofessionell reflektion i grupp (t ex sk basgrupp, FQ- eller Balintgrupp) som en viktig lärandemetod.
- Kvalitetsarbete kan påbörjas redan tidigt under ST.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen drivs av region Västmanland och är belägen centralt i Norberg 6 mil från sjukhuset i Västerås. Befolkningsunderlag på 5 400 personer. Vårdcentralen har BVC, MVC och SÄBO. Stark drivkraft att vara en utbildningsvårdcentral där en tyngdpunkt i specialisternas arbete är att handleda utbildningsläkare. Regionen och Studierektorsfunktion står för tydliga och tillräckliga dokument om Specialiseringstjänstgöring i Allmänmedicin.

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 är bemannad med 2 specialister i allmänmedicin och för närvarande 4 ST-läkare och 2 AT-läkare. Båda distriktsläkarna har aktuell handledarutbildning. Distrikts-/sjuksköterskor, sjukgymnast, arbetsterapeut och kurator finns.

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

Lokalerna är moderna och ändamålsenliga, det finns den utrustning som behövs för att bedriva allmänmedicinsk utbildning. Nätbaserat kunskapsstöd med tillgång till allmanmedicin.se samt bibliotekstjänst genom sjukhusbiblioteket i Västerås.

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/ST-plan där ST-läkarens handledarens och verksamhetschefens ansvar beskrivs och dessa personer skriver också på planen. Tydlig skriftlig beskrivning av studierektorns roll och ansvar saknas i kontraktet. Individuella utbildningsplaner utgående från målbeskrivningen har tidigare inte gjorts men uppdraget från studierektor är nu att de alltid skall göras. Introduktion till ST-tjänsten sker med ST-läkare, Handledare och studierektor. Studierektor planerar sidoutbildningen tillsammans med ST-läkare och handledare, och studierektorskansliet planerar sedan in alla tider för sidoutbildningarna. Utbildningsprogrammet följs inte upp regelbundet. ST-läkarna kan delta i jourmottagning i Köping eller Västerås och har möjlighet till att delta i beredskapsjourlinje under det sista året av av ST.

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

Huvudansvarig handledare finns för ST på vårdcentralen med schemalagd handledning 1 timma per vecka. Handledarna ser ST-läkarna i sitt arbete varje dag och får på detta sätt en bild av deras kompetens. Vi ser ingen utbildningsplan som är tydlig och förankrad i målbeskrivningen. Utvärderingsinstrument i kompetensbedömningen har man ringa erfarenhet av. Dokumentation av handledning har skötts av handledare men läggs nu på ST läkarens ansvar. Kontakt med sidoutbildningsklinikerna och uppföljning av sidotjänstgöring är tydlig. Medarbetarsamtal med verksamhetschef äger rum.

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

ST-läkarna har tillgång till och deltar i en utbildningshalvdag varannan vecka med föreläsningar och information från studierektor. Inläsningstid schemaläggs i huvudsak utbildningsdagens förmiddag. Tillgång till nästan alla de obligatoriska kurserna finns lokalt i Västmanland men dock med viss köbildning.

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 regionens FOU-enhet. Läkarmöten på vårdcentralen med två ordinarie DL, 4 ST och 2 AT ger möjlighet för kontinuerlig dryftande av medicinska frågor men också diskussion av vetenskapliga artiklar.

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

Tillgång till Konsultationkurs finns i regionen. Uppföljning med medsittning och bedömning utifrån strukturerade skattningsinstrument bör äga rum regelbundet. Kurser i ledarskap respektive handledning finns. ST-läkarna tas i bruk i teamarbete. Uppföljning och bedömning av kompetens inom ledarskap, handledning och undervisning sker inte på ett 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 Norberg enligt SPUR inspektion 2019.

Process

D. Tjänstgöringens uppläggning

"Alla ST-läkare har individuella 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 "

Åtgärd : Samtliga ST läkare skall i samråd med sin handledare upprätta ett utbildningsprogram enligt beskrivning på regionens hemsida ST allmänmedicin.

Det individuella utbildningsprogrammet 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 det fastlagda programmet. Ansvaret för uppföljningen åvilar ST läkaren som led i dennes ledarskapsutveckling.

E.Handledning och uppföljning

" Fortlöpande bedömning av ST läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivning och utbildningsprogrammet görs under hela ST"

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

Åtgärd: Metoder och verktyg för fortlöpande kompetensutveckling anges i utbildningsprogrammet. Rekommenderade metoder och verktyg finns beskrivna på Regionens hemsida för ST allmänmedicin.

Kompetensbedömning via sit-in utförs två gånger/termin. Förutom dessa en 360 graders bedömning en gång årligen, specialistkollegium samt bedömningar av journalföring och praktiskt kompetens (pol.op, rekto, öronmikroskop mm) i samband med handledning. Ansvaret för att bedömningar kommer tillstånd åvilar ST läkarens som led i dennes ledarskapsutveckling.

Vid påvisade brister i ST läkarens kompetens görs en åtgärdsplan enligt Region Västmanlands övergripande dokument " Riktlinjer för ST"

G. Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete.

" ST läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap 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.

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens.

" ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling"

" ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom eller mellanprofessionell reflektion i grupp"

Åtgärd: ST läkaren 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 läkaren ges möjlighet i att delta i av SR organiserade inomprofessionella diskussionsgrupper.

Norberg 2019-06-12



Eva Brunström

Verksamhetschef



Jan Gräsberg

Handledare



Kjell jansson

Studierektor allmänmedicin