



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Servicehälsans Familjeläkare

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2019-02-14

Datum

Västerås

Ort

Ellinore Nilsson och Charlotte Ståhl

Inspektörer

Styrkor

- Bra arbetsklimat med god stämning.
- Engagerad chef som är specialist i allmänmedicin och 3 engagerade ST-läkare.
- Korta beslutsvägar.
- ST-läkarna kan påverka sitt eget schema, är delaktiga i verksamhetsutvecklingen och ansvarar för utvärdering av genomförda förändringar.
- Använder sig av extern kompetensvärdering t ex "Mitt i ST".

Svagheter

- Deltar ej i beredskapsjouren.
- Ingen kontinuerlig internutbildning eller återkoppling på vetenskapliga artiklar eller vetenskapliga studier.
- Saknar ögonmikroskop.

Förbättringspotential

- Handleda under handledning.
- Dokumentera handledarsamtalen.
- Ge strukturerad återkoppling på ST-läkarnas ledarskap i klinisk vardag och i utvecklingsarbetet på vårdcentralen och dokumentera detta.
- Årlig avstämning av kompetensutvecklingen gentemot utbildningsplanen med dokumentation och vid behov revision av utbildningsplanen.
- Använda video för att utveckla samtalsmetodiken.
- Kontinuerligt utvärdera och dokumentera ST-läkarnas kompetensutveckling med i förväg bestämda metoder, tex DOPS, Mini CEX med flera.

STRUKTUR

A Verksamheten

En av Västerås äldsta privata familjeläkarmottagningar med 7 500 listade patienter. Vårdcentralen ansvarar för 2 st SÄBO samt BVC och MVC. Patientunderlaget är tillräckligt allsidigt för att ge ett bra underlag för ST-utbildning. Tydliga skriftliga regionala riktlinjer finns för hur ST-utbildning 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

Verksamheten har tillräckligt med specialister i allmänmedicin för att kunna erbjuda handledning och vid behov instruktioner i det dagliga löpande arbetet. Specialisterna i allmänmedicin har genomgått handledarutbildning och engagerad studierektor anordnar handledarträffar 2 gånger årligen.

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

Verksamheten har ändamålsenliga lokaler och erforderlig utrustning för att kunna erbjuda en bra utbildningsmiljö för ST. Vårdcentralen saknar ögonmikroskop och enligt regionalt vårdavtal har vårdcentralenschefen fått instruktion från regionkontoret att detta ej behövs i Västerås för att bedriva ST-utbildning. ST-läkarna har en kortare auskultation på ögonkliniken. Tillgång till internetbaserad bibliotekstjänst finns.

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

Det finns regionala riktlinjer för hur ST ska bedrivas och utvärderas. Den sista anställda ST-läkaren har ännu ej en färdig individuell utbildningsplan men den är under utformning. Avstämning mot studieplanen har ej gjorts regelbundet. Deltagande i jourverksamhet sker på frivillig basis och ej i någon större utsträckning. ST-läkarna deltar ej i beredskapsjour men har möjlighet att auskultera med den organisation som ombesörjer beredskapsjouren.

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

Handledning sker på avsedd tid en timme per vecka och utöver detta har verksamhetschefen möte en gång per månad med samtliga ST-läkare. En gång per månad sitter man med under en annan ST-läkares handledning, vilket är mycket uppskattat av ST-läkarna. Avstämning mot studieplanen har ej gjorts regelbundet. Kompetensutvecklingen dokumenteras inte. Handledarna gör regelbundna journalgranskningar och ger återkoppling på denna.

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

Obligatoriska kurser anordnas lokalt. ST-träffar en halvdag varannan vecka anordnas av studierektor. Sidotjänstgöringar planeras centralt.

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

Forskningsmetodikskurs anordnas lokalt via FoUU enhet och denna erbjuder också handledare för det vetenskapliga arbetet. ST-läkarna har ännu ej hunnit påbörja sina vetenskapliga arbete men förutsättningarna för att göra detta förefaller goda. En har hunnit göra kvalitetsarbetet och presenterat det för det regionala kvalitetsrådet. Sporadiska diskussioner gällande vetenskapliga artiklar och riktlinjer.

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

ST-läkarna håller ibland i programmet på läkarmötena och deltar i verksamhetsutvecklingen. Det finns möjlighet att sköta SÄBO under handledning. Strukturerad återkoppling på ledarskap sker ej, men möjligheterna finns. ST-läkarna föreläser regelbundet för andra yrkeskategorier och får återkoppling. Videoinspelningar görs inte och medsittning görs inte i någon större utsträckning. Man har periodvis AT-läkare på enheten men dessa handleds av specialisterna och ST-läkarna har endast gett instruktioner i det dagliga arbetet och inte haft någon kontinuerlig tid avsatt för handledning.

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 Servicehälsans Familjeläkare enligt SPUR inspektion 2019.

D. Tjänstgöringens uppläggning

” Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.”

” Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och 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 redan i tjänstgöring jourmottagningen.

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. Ansvar för uppföljningen åvilar ST läkaren som led i dennes ledarskapsutveckling. Uppdatering av utbildningsplanen ska ske minst en gång årligen i samband med riktlinje årlig uppföljning med rapport till studierektor.

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

E.Handledning och uppföljning

”Handledning utgår från det individuella utbildningsprogrammet.”

”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.”

Åtgärd:

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

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, 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 förslagsvis terminsvis av ST-läkare med stöd av handledare.

Sidoutbildning planeras av ST-läkare och handledare och följs upp av handledare, vid behov revidering av utbildningsplan.

Ökad dokumentation av verksamhetschef, deltar mer aktivt i bedömningsarbetet av ST läkarna genom att delta delvis i årlig uppföljning, även som del i medarbetarsamtal. 360 graders bedömning som verksamhetschef tar del av vartannat år. 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.

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”

Åtgärd : ST läkaren ges möjlighet att vid kollegiala möten eller personalutbildningar presentera vetenskapliga artiklar och handledaren 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 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.”

”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.

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

Bedömning och återkoppling sker via vedertagna metoder ex. ”Metoder för individuell bedömning/återkoppling gällande ST läkare”, Mini-CEX, DOPS, CBD Case Based Discussion eller journalgenomgång som samtliga finns beskrivna på Regionens hemsida för ST allmänmedicin.

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

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

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

Terese Ring Studierektor ST-läkare allmänmedicin

Simin Videhult Verksamhetschef Servicehälsans Familjeläkare

Anna Vikman ST-läkare