EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Bokskogen
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2019-10-22
Datum

Bara
Ort

Erik Tyrberg och Kerstin Adamson
Inspektörer

LÄKARNAS INSTITUT FÖR PROFESSIONELL UTVECKLING I VÅRDEN

Styrkor

- Flera disputerade läkare ger förutsättningar för hög vetenskaplig nivå
- Utbildningsvänligt klimat: aktiva ST läkare, engagerade handledare, utvecklingspositiv verksamhetschef

Svagheter

- Inga av utbildningsmässig betydelse

Förbättringspotential

- Byta tid för läkarnas internutbildningstid, då den delvis sammanfaller med obligatorisk ST utbildning
- Öka tiden för internutbildningstid genom att öronmärka halva läkarmötet för detta.
- Låta ST läkarna ta ansvaret för att leda läkarmötena
- Mer fortbildning än tidigare för specialistläkarna - spiller över ytterligare kunskap på ST läkarna
- Utöka möjligheterna till samarbete/teamarbete med andra yrkeskategorier, del i att fylla ST målen i kommunikation, ledarskap och pedagogik

STRUKTUR

A Verksamheten

Regiondriven vårdcentral med knappt 8000 listade. Relativt ung befolkning. Man deltar i bemanningen av jourmottagning, och har ansvar för BVC och ett sjukhem. Ssk driven diabetes, astma/KOL mottagning, samt livsstilsgrupp. Det finns rehabenhet samt kurator. Föredömliga dokument gällande ST finns

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- [x] Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- [x] Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- [x] 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

5 tillsvidareanställda specialister, varav 4 är handledarutbildade. 5 ST läkare. Tillgång till "öppen dörr" handledning finns

Föreskrift

- [x] Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- [x] Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- [x] Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- [x] Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- [x] Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- [x] Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- [x] Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- [x] Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- [x] 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

Adekvat utrustning för uppfyllelse av målbeskrivningen finns. Små lokaler, men ny vårdcentralsbyggnad är planerad.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- [x] Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator

- [x] ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- [x] 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

Verksamheten har tillsammans med SR funktionen väl upparbetade rutiner som följs

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- [x] Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- [x] Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- [x] Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- [x] Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- [x] SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- [x] SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- [x] SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- [x] Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- [x] Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- [x] 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

Sit-in och specialistkollegium används, även andra strukturerade bedömningsmetoder förekommer

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 sidoutbildning 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

Kurser, sidotjänstgöringar och studietid som krävs för uppfyllande av målbeskrivningen planeras in och genomförs

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- [x] Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- [x] ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

Föreskrift

- [x] SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Allmänna råd

- [x] Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- [x] Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- [x] Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

Gradering

- [x] 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

Bra struktur för genomförande av vetenskapligt arbete finns i regionen. 2 läkare är disputerade, ytterligare en kommer att anställas. Mycket goda möjligheter för forskningsprojekt framöver, man kan även bistå med handledare till vetenskapligt arbeten. Kvalitetsarbeten utgår från vårdcentralens behov.

Föreskrift

- [x] Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- [x] Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- [x] ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- [x] ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- [x] Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- [x] ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Kvalitetsindikator

- [x] ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- [x] Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- [x] Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- [x] 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

Träning av ledarskap och kommunikativ kompetens sker i det vardagliga arbetet, och återkopplas i samband med handledningen

Föreskrift

- [x] ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- [x] ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- [x] ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- [x] ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- [x] ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- [x] ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

Allmänna råd

- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att deltaga 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.