



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Achima Care Köpings Vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2019-05-28

Datum

Köping

Ort

Annette G. Friström och Saad Rammo

Inspektörer

Styrkor

- Brett allmänmedicinskt uppdrag med BVC, MVC, korttids- och äldreboende.
- Engagerad ny verksamhetschef med intresse för ST-läkarutbildning och vilja att skapa struktur.
- Handledare som är relativt ny specialist i allmänmedicin med god insikt i ST-frågor.
- Intresserad ST-läkare i allmänmedicin
- Kunnig studierektor som skapar övergripande ST-struktur.

Svagheter

- Tunn läkarbemanning av fast anställda allmänläkarspecialister.
- Nyligen genomgången större omsättning av personalbemanning.

Förbättringspotential

- Individuell utbildningsplan relaterad till delmålen ska skapas och därefter följs upp och revideras vid behov.
- Teoretiska utbildningsmoment ska inplaneras i tidboken och genomföras enligt målbeskrivningen, exempelvis tid för självstudier varje vecka samt regionala ST-träffar varannan vecka.
- Handledningen ska utgå från den individuella utbildningsplanen.
- Fortlöpande bedömning, under ST, ska ske av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och den individuella utbildningsplanen. Kompetensbedömningen ska dokumenteras.
- Den fortlöpande bedömningen bör ske med på förhand kända och överenskomna metoder, exempelvis medsittning och andra aktuella kompetensvärderingsmetoder.
- Struktur behöver skapas för fortlöpande bedömning och återkoppling av ST-läkarens kompetensutveckling av medicinvetenskapligt förhållningssätt och kvalitets- och patientsäkerhetsutveckling.
- Struktur behöver skapas för handledning, bedömning och återkoppling av ledarskapskompetens.
- ST-läkaren bör erbjudas möjlighet att undervisa och handleda under handledning ex via övrig personal.
- ST-läkaren bör även erbjudas möjlighet att delta i inomprofessionell reflektionsgrupp, ex via regionala ST-träffar.

STRUKTUR

A Verksamheten

Centralt belägen privat driven vårdcentral i Köping med ca 5 600 listade patienter. På enheten finns tillgång till astma/KOL ssk, diabetes ssk, psykolog, sjukgymnast, arbetsterapeut och BVC. Ansvar för MVC ingår liksom korttidsboende och äldreboende.

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

På enheten finns en fast anställd allmänläkarspecialist som anställdes i början av året. Han är även handledare åt ST-läkaren som påbörjade sin ST-tjänst samtidigt, efter ett par månaders tidigare vikariat på samma enhet. Det finns även en fast anställd narkos-/smärtläkare sedan i höstas. Båda specialisterna är väl tillgängliga för instruktioner i vardagen enligt ST-läkaren. Inga vikarier. Inga AT-läkare. Inga kandidater är aktuella i detta geografiska område.

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

Ändamålsenliga lokaler med för området adekvat utrustning. Gynstol finns hos barnmorskorna i samma lokaler. Öronmikroskop finns. Ögonmikroskop saknas.

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

Individuell utbildningsplan är inte skriven och följs följaktligen inte upp. ST-läkaren har ännu inte påbörjat primärvårdsjour som finns tillgänglig på kvälls- och helgmottagning på Köping lasarett. Det finns inga leg läk på enheten.

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

Individuell handlingsplan saknas och handledning kan följaktligen inte utgå från den eller den fortlöpande bedömningen. Målbeskrivningen har inte varit aktuell under handledningstiden som är inplanerad varje vecka. Den fortlöpande bedömningen görs inte med på förhand kända och överenskomna metoder, inga kompetensvärderingsinstrument har använts. Bedömning har skett, av handledare i samråd med verksamhetschef, att flytta planerad sidotjänstgöring framåt i tiden. Utvecklingssamtal för ST-läkaren är inplanerat till hösten. ST-läkaren har inte påbörjat sidotjänstgöring men handledare finns att tillgå där.

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-läkaren har inte deltagit i regionala ST-träffar som sker varannan vecka, ej heller har tid varit avsatt för egen studietid i tidboken. På enheten finns varje vecka avsatt tid för läkarmöte.

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:

- 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

Utbildning erbjuds för kompetensutveckling av medicinskt syn- och förhållningssätt samt kvalitets- utvecklingsarbete. Verksamhetschefen ser inga hinder för att ST-läkaren ska genomgå dessa kurser och få tid avsatt i tidboken för att utföra dessa arbeten när det blir aktuellt. I dagsläget finns ingen struktur för fortlöpande bedömning och återkoppling av utveckling i medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete lokalt på enheten.

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

Förutsättningarna finns för att på enheten träna ledarskap men ingen specifik tanke har riktats mot detta och ingen bedömning och återkoppling har därvid skett.Handledning, bedömning och återkoppling har skett i kommunikativ kompetens men inte med aktuella kompetensvärderingsinstrument som ex medsittning.

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 Achima Care Köpings Vårdcentral enligt SPUR inspektion 2019.

D. Tjänstgöringens uppläggning

" 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."

Åtgärd:

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. Ansvar 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

"Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet."

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

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

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

"Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna."

Åtgärd:

Metoder och verktyg för fortlöpande kompetensutveckling anges i utbildningsplanen.

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. Ansvar 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.

Verksamhetschef tar del av bedömningar av ST läkarna genom att delta delvis i årlig uppföljning. Dokumenterar 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.

Verksamhetschef håller utvecklingssamtal med ST-läkare två gånger per år.

Studierektor bistår med stöd i arbetet med bedömningar vid behov. ST läkare deltar i specifikt startseminarium för allmänmedicin i september.

F. Teoretisk utbildning

" Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras enligt målbeskrivningen."

" ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildningen som definieras i det individuella utbildningsprogrammet."

" Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet."

" Tid för regelbundna studier planeras i det individuella utbildningsprogrammet."

Åtgärd:

Deltagande i ST seminarier halvdag varannan vecka.

ST-läkare börjar planera in obligatoriska kurser enligt årshjulet, kurser för ST läkare i Västmanland som ordnas inom regionen.

Tid avsätts för självstudier.

Intern utbildning, läkarmöten varje torsdag med fallgenomgångar, bjuder in till informationsträffar.

APT varannan vecka, möjlighet till intern utbildning.

Uppföljning sker i samband med årligt besök studierektor.

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 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."

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.

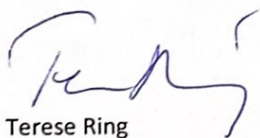
ST-läkare planerar mottagningens interna utbildning som del i ledarskapsutveckling och undervisar personalgruppen.

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.

Västerås 2019-06-18



Terese Ring

Studierektor ST-läkare allmänmedicin



Magnus Loman

Verksamhetschef Achima Care Köpings Vårdcentral

Nezam Alhasan

ST-läkare Achima Care Köpings Vårdcentral

