



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Tegs Hälsocentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2019-11-18

Datum

Umeå

Ort

Britt Bergström och Gunnar Nilsson

Inspektörer

Styrkor

- Bred allmänmedicinsk verksamhet
- Flertalet specialister i allmänmedicin är handledarutbildade
- Handledning prioriteras
- Stabil erfaren verksamhetschef
- Bra struktur vad det gäller internutbildningen

Svagheter

- Den lokala kompetensen som finns på vårdcentralen (klinisk och vetenskaplig) används inte fullt ut
- Saknas en övergripande planering av ST-läkarnas tjänstgöring på hälsocentralen inklusive BVC och SÄBO-placeringar
- Få specialister i förhållande till patientunderlag och antal ST-läkare som ska handledas
- Kompetensvärderingar görs inte kontinuerligt

Förbättringspotential

- Bättre introduktion till ST-utbildningen med tydliggörande av ansvar och skyldigheter hos ST-läkaren Använda vårdcentralens hela verksamhet (SÄBO, BVC mm) i ST-utbildningen och införa ett roterande schema
- Förbättrad kunskap vad det gäller målbeskrivningen både hos ST och handledare med utformande av individuella utbildningsplaner
- Förbättrad struktur på handledningen med regelbundna kompetensvärderingar

STRUKTUR

A Verksamheten

Relativt stor hälsocentral med ca 17 500 listade innevånare. Blandad befolkning med många äldre men även barnfamiljer och pågående generationsskifte i upptagningsområdet. Få patienter med invandrarbakgrund och tolksamtal är sällsynta. Ansvar för flera SÄBO och en omfattande HSV- verksamhet. Familjecentral med BHV och MVC i samma lokaler.

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

Sex specialister i allmänmedicin varav fem har handledarutbildning och fyra är verksamma som handledare. Antal specialister tunnt i förhållande till patientantal och uppdrag. Tio ST-läkare. Man har både personlig listning och fördelning av patienter efter datum.

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

Stora lokaler med verksamhet i flera våningsplan. Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling. ST-läkarna har funktionella arbetsplatser och det finns tillgång till it-baserat beslutstöd.

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

Varje ST-läkare ska ha en individuell utbildningsplan som ska vara skriftlig, utgå från målbeskrivningen och beskriva hur respektive delmål ska uppnås. Den plan som vi tagit del av är en tjänstgöringsplan med inplanerade årliga placeringar. Man har en bred allmänmedicinsk verksamhet inklusive SÄBO och BVC men det finns ingen övergripande planering för hur ST-läkarna ska rotera på dessa positioner. Under sidotjänstgöring är det inlagt återvändardagar 2 dagar / månad vilket gynnar patientkontinuiteten. ST-läkare deltar regelbundet i primärvårdsjouren.

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 1 timme/ vecka är schemalagd och prioriteras. Handledningen dokumenteras dock inte och det saknas struktur för bedömning och återkoppling till ST-läkaren. Man har tillgång till kompetensvärderingsmallar men de används inte. Inga medsittningar görs i dagsläget men ambitionen finns att få in det i schemat.

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

Teoretiska utbildningsmoment bedrivs enligt föreskrifter och allmänna råd. Man har en mycket bra struktur vad det gäller den interna utbildningen med regelbundna läkarmöten.

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

FOU-kursen finns att tillgå men kräver att man innan kursstart har en projektplan och en namngiven vetenskaplig handledare vilket upplevs som svårt då det generellt råder brist på handledare med vetenskaplig kompetens och man har inte någon disputerad huvudhandledare på vårdcentralen att bolla projektidéer med. En fd ST-läkare har inte genomfört sitt vetenskapliga arbete och har inte kunna ansöka om specialistkompetens.

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-läkare handleder regelbundet läkarstudenter och vikarierande underläkare. Någon återkoppling eller handledning på handledning förekommer inte. Träning av presentationsteknik sker regelbundet och ST får återkoppling på det. ST-läkarna får träna ledarskap i vardagen tex genom att sköta viss schemaläggning.

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.

Rutiner för ST-utbildningen för ST-läkare och leg underläkare på Tegs hälsocentral

Individuellt utbildningsprogram

Alla ST-läkare får under sina första månader en allmän introduktion om ST-utbildningen av studierektor. Här ges information om bland annat målbeskrivningen, kurser, randningar samt information om utförande av ett individuellt utbildningsprogram. Alla ST-läkare ska under sina första sex månader skriva ner sitt individuella utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen samt hur respektive delmål ska uppnås. Se intranät (Linda-Anställd- Din anställning-AT/ST-tjänstgöring) för mer information (se bilagor). Utbildningsprogrammet diskuteras tillsammans med handledare/verksamhetschef och vid behov kan enskild träff med studierektor genomföras för att få ytterligare tips och råd. När utbildningsprogrammet är färdigt delges den verksamhetschef. Utbildningsprogrammet följs upp med handledare minst 2 gånger per/år och revideras vid behov. Vid problem och större förändringar skall ST-läkaren och handledaren informera verksamhetschefen om detta. I ST-utbildningen ingår jourtjänstgöring på kvällar och helger.

SÄBO och BVC

Det finns ett roterande schema för hur ST-läkare placeras på SÄBO och BVC vilket planeras av handledare/verksamhetschef. Innan SÄBO-placering bör ST-läkaren ha tjänstgjort minst ett år på HC samt ha en HC-placering på minst fyra månader men helst sex månader. Innan BVC-placering ska MBHV kursen vara genomförd samt ST-läkaren skall ha tjänstgjort minst 1 år som ST-läkare.

Handledning och uppföljning

Handledningstid schemaläggs 1h/vecka och ska dokumenteras av ST-läkaren. Det individuella utbildningsprogrammet skall finnas med vid varje handledning. Inte minst viktigt när ST läkaren är ute och randar sig. Handledningstiden kan exempelvis innehålla diskussion runt patientfall, ST-läkarens psykosociala arbetsmiljö, tips och råd för att få till ett hållbart arbetssätt och professionell utveckling mm. På intranätet (Linda-Anställd- Din anställning-AT/ST-tjänstgöring) finns dokument med ytterligare tips på vad handledningen kan innehålla samt vad som bör göras regelbundet. Här finns även en mall för handledning (se bilaga). Handledaren ansvarar för att bedöma ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet vilket ska göras löpande under hela ST utbildningen.

Medsittning med bedömningsmall förslagsvis Mini-CEX eller DOPS skall göras regelbundet minst 4 ggr/år. ST-läkaren ansvarar för att detta bokas in via chefsassistent. Medsittning kan med fördel planeras in tillsammans med handledaren men kan också göras tillsammans med annan specialist. ST-läkaren och handledare dokumenterar genomförd medsittning. ST-läkare sparar dokumentationen. Formuläret 360-grader genomförs 2 gånger under en ST-utbildning där medarbetare på HC bland annat bedömer ST-läkarens kompetens inom kommunikation och ledarskap. När medsittning och 360-grader är genomförda meddelas verksamhetschefen detta. Om det här framkommer några tydliga brister hos ST-läkaren upprättas en individuell åtgärdsplan.

Dokumentation om handledning, genomförda medsittningar och kurser samt det individuella utbildningsprogrammet ska göras tillgängligt för både verksamhetschef och handledare för att kontinuerligt kunna följa utvecklingen hos den enskilde ST läkaren. En gång per år ska ST-läkaren ha ett medarbetarsamtal med verksamhetschef där man går igenom ST-läkarens utveckling samt stämmer av att ST-utbildningen förlöper enligt plan.

Som ST-läkare får man under sin utbildning handleda läkarstudenter och underläkare med stöd av specialistkollegiet.

En leg underläkare som är intresserad av ST i allmänmedicin men där ST-block inte finns tillgängligt får liksom ST-läkaren en handledare och möjlighet till utbildning, VUB etc. Målet är att inom första året kunna erbjuda en ST- tjänst.

Medicinsk vetenskap och förbättringsarbete

ST-läkaren uppmanas att börja fundera över sitt vetenskapliga arbete tidigt i utbildningen. Innan kursen i vetenskapsmetodik ska ST-läkaren ha en projektplan samt en vetenskaplig handledare för sitt projekt. Ett bra tillfälle att hitta lämplig vetenskaplig handledare kan vara under randningsperioder på sjukhuset där mycket forskning bedrivs inom olika specialiteter och även specifikt inom ämnet allmänmedicin. Mycket av den forskning som bedrivs på Norrlands universitetssjukhus sker i samarbete med forskare på Umeå universitet. Vid svårigheter att hitta lämplig vetenskaplig handledare tas detta upp med handledare på HC för att få stöd och hjälp i detta. Två av ST-läkarna på hälsocentralen är disputerade och kan vara behjälpliga vid frågor och funderingar som rör det vetenskapliga arbetet. Alla ST-läkare presenterar sina förbättringsarbeten och vetenskapliga arbete på APT eller läkarmöte samt på ST-seminarium.

En gång i veckan är det läkarmöte där ST-läkaren ansvarar för innehållet i ett av dessa möten enligt ett rullande schema bland alla läkare på HC. Vid dessa möten är ämnet valfritt men skall alltid innehålla en kort uppdatering om aktuella nationella riktlinjer och eventuellt ny intressant forskning inom det ämne man valt att presentera. Varannan vecka genomförs yrkesträffar på HC där det blandas information från MLA råd, eventuella anmälnings/avvikelse-ärenden tas upp samt diskussion förs runt den nuvarande arbetssituationen och arbetsmiljön. Här får man som ST-läkare möjlighet att diskutera verksamheten och hur arbetsätt och rutiner skulle kunna förbättras.

Specialistkollegium

Specialistkollegium genomförs 1 gång per år och bokas av chefsassistent för alla handledare och verksamhetschef. Här görs en övergripande bedömning av varje ST-läkares kompetensutveckling. Om tydliga brister finns i en ST-läkares kompetens upprättas en individuell åtgärdsplan.

Datum och underskrifter

 2020-03-02

Laila Ålevik, verksamhetschef Tegs hälsocentral

 20-03-11

Thomas Lindgren, ST-studierektor

 200228

Emma Jernberg, ST-läkare Tegs hälsocentral