



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Bräcke hälsocentral
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2020-09-29
Datum

Bräcke
Ort

Christina Vestlund och Eva de Fine Licht
Inspektörer

Styrkor

- Lyhörd och engagerad enhetschef som lyckats med långsiktigt arbete för att bemanna med läkare och hälsocentralen är numera fullbemannad, 4 specialister i allmänmedicin på 4 tjänster!
- Mycket välfungerande studierektor som arbetat fram en föredömlig struktur av lättillgängliga heltäckande dokument gällande ST-utbildning. Bra tillgång till lokala kurser för alla de obligatoriska a-b- och c-målen + välfungerande fortbildning i området.
- Engagerad handledare som idag handleder AT och studenter. Inom kort kommer alla specialisterna att ha adekvat och uppdaterad handledarutbildning.
- Goda förberedelser har gjorts inför SPUR, hälsocentralen har absolut förutsättningar för att med god kvalitet utbilda fler än en ST-läkare.
- Välutvecklat samarbete med filialen Kälane samt hälsocentralen i Hammarstrand där läkarna har gemensamt läkarmöte en halvdag per månad- med strukturerat utbildningsinnehåll inkl vetenskaplig ambition.

Svagheter

- Ingen ST-läkare ännu, därför kan många bedömningar inte göras i nedanstående rapport
- Generella svagheter för områdets hälsocentraler gäller även här när ST anställs, tex att studierektorsfunktionen är underdimensionerad med hänsyn till den kraftiga ökningen av ST-läkare senaste åren.

Förbättringspotential

- Lycka till med rekrytering av ST-läkare- vi håller tummarna för att den intervjuade doktorn bestämmer sig för en ST-tjänst hos er!

STRUKTUR

A Verksamheten

Bräcke Hälsocentral (HC) är belägen 7 mil från Östersund. Glesbygdskommun. Bräcke HC har idag ingen ST-läkare anställd. Vi har bedömt utbildningsmiljön för ev kommande ST med dagens förutsättningar. Studierektorn Lena Lilja har författat en föredömlig samling dokument som alla chefer, handledare och ST-läkare lätt kan ta del av på "teams". Dessa täcker alla aspekter av specialiseringstjänstgöringen i allmänmedicin med hänsyn till lokala förutsättningar. De tar upp såväl regelverk, struktur och metoder för utvärdering. Enhetschef, verksamhetschef och handledare känner till dessa dokument men har ännu inte tillämpat dem. ST-tjänstgöringen på Bräcke HC ger möjlighet till en bred och allsidig utbildning.

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

Bräcke Hälsocentral har 4 specialister i allmänmedicin, tjänstgöringsgrad 100% på 4 tjänster, 2 är idag handledarutbildade. Har idag ingen ST-läkare men sköter AT-utbildning och tar emot studenter från Umeå universitet regelbundet. Fullt uppdrag med BVC, MVC, SÄBO. Distriktssköterskor, sjuksköterskor, undersköterskor, barnmorska, rehab med fysioterapeut, rehabkoordinator, kurator, 2 socionomer. Valfungerande lab. Man bemannar också 2 filialer+ distriktssköterskemottagningar/BVC i området vissa dagar med olika personalkategorier. På hälsocentralen finns möjlighet till röntgen, två dagar i veckan kommer röntgensköterska. Man kan gipsbehandla enklare frakturer här. Hög kompetens och kontinuitet i personalstyrkan. Tilltänkt handledare för ST har handledarutbildning och ser fram emot att få handleda.

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

Bräcke Hälsocentral har adekvat utrustning och lokaler för det allmänmedicinska uppdraget i glesbygd. Det finns gynstol, öron- och ögonmikroskop, utrustning för rektoskopi o operationer. Spirometri. Akutrum. Dermatoskop. Lab med möjlighet att ta snabbtest för inte bara CRP, Hb, P-glu utan också tex D-dimer, troponin. Dessutom röntgenutrustning som används med hjälp av röntgensköterskan två dagar i veckan och det finns kompetens och utrustning för att behandla enklare frakturer. Man har i coronatider utformat välfungerande mottagning för infekterade patienter där såväl patienter som personal kan känna sig säkra. (För övrigt har primärvården utrustat 8 bussar för provtagning på olika platser i regionen.) Alla ST-läkare i regionen har tillgång till både vetenskapliga databaser och Medibas.

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

Föredömliga skriftliga riktlinjer finns som studierektor Lena Lilja har tagit fram, dessa är väl kända av handledare och chefer. Innehåller även introduktionsprogram för ST, men ett lokalt för enheten behöver tas fram/uppdateras inför ev anställning av ST-läkare. Läkarna på Bräcke Hälsocentral deltar inte i primärjouren i Östersund men har dagjour på hälsocentralen. Specialisterna deltar i beredskapsjour och man tänker sig att ev kommande ST-läkare i slutet av ST kan delta i denna jourlinje med stöd av sin handledare. Dessutom deltar alla områdets ST-läkare i psyk- och medicinklinikens primärjour vid sidoutbildningen på Östersunds sjukhus, eftersom det ger adekvat allmänmedicinsk kompetens - speciellt i glesbygd. Eftersom ingen ST-läkare finns idag kan ingen fullständig bedömning göras och gradering saknas på detta område.

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 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

Det finns riktlinjer och mallar för individuell utbildningsplan, handledning och fortlöpande kompetensbedömning i studierektorns dokument på "teams", lätta att ta del av vid start av ny ST-utbildning. Huvudansvarig handledare skall finnas och det finns en engagerad handledare som är redo att handleda en eller flera ST-läkare på hälsocentralen. Även enhetschefen är engagerad och redan förberedd på att delta i introduktionsseminarium som ordnas av SR, vid anställning av ST. Se punkterna nedan- kan ej bedömas nu utan ST men skall uppfyllas när ST anställs. Kontinuerlig bedömning skall utföras och dokumenteras- en digital portfölj vore en förenkling för alla parter. Specialistkollegium rekommenderas helst årligen.

Utan ST-läkare kan kryssen nedan inte fyllas i, ingen gradering kan ges. Men vi inspektörer känner oss trygga med att att föreskriften, allmänna råd och kvalitetsindikatorer kommer att följas den dag ST-läkare anställs.

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

I området finns en bra struktur för teoretisk utbildning. Studierektorerna i primärvård och på sjukhuset anordnar tillsammans de obligatoriska kurser inom delmål a och b - återkommande kurser årligen med tillräcklig kapacitet för alla ST i regionen. C-delmålets två kurser ordnas av SR Lena Lilja. De obligatoriska kurserna finansieras regionalt som "fri nytthet". Övriga kurser enligt individuella behov får ansökas om via ett just nu krångligt administrativt system ända upp till regiondirektör. På vissa hälsocentraler som granskats i denna SPUR-omgång upplever ST-läkarna detta som ett hinder för att få kurser enligt sin individuella planering vilket är ett observandum! Det finns väl strukturerad extern utbildning: ST-seminarium 1-2 dgr per termin. ST-läkarna deltar även i fortbildningsdagarna för alla primärvårdens läkare ca 5 dgr per år. FQ-grupp erbjuds alla nya ST-läkare under hela ST, ej obligatoriskt dock vilket det bör vara för att fylla de föreskrivna lärandemetoderna i målbeskrivningen. Intern utbildning: Läkarmöten en halvdag, 1 gång per månad, tillsammans med filialen i Kälane- inkluderar diskussioner om patientfall och utbildningsmoment.

För kommande ST-läkare finns goda förutsättningar till en god teoretisk utbildning men endast det generella övergripande kan värderas idag då inga ST-läkare finns- och det gör att gradering ej kan anges.

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

Det finns förutsättningar för att gå regiongemensam FoU-kurs tillsammans med ST från andra specialiteter. Kvalitetsarbete och kompetens inom förbättringskunskap och patientsäkerhet skall implementeras som en del av ST-läkares utbildning på hälsocentralen. Vetenskapligt förhållningssätt i vardagen skall bedömas och dokumenteras under hela ST- detta kräver insikt av handledare och ställer större krav på kollegorna att använda sig av bedömningsmetoder som säkerställer att detta utvärderas. Utvecklingsarbete kan behövas med struktur/ev nya dokument/ev handledarutbildning för att säkerställa att alla handledare förstår hur bedömning och feedback av vetenskapliga målen kan implementeras i vardagsarbetet och integreras i ST-planen.

Ingen gradering sätts.

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.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Förutsättningar finns att ge ST-läkare som väljer Bräcke Hälsocentral goda möjligheter att utveckla ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens. Det finns möjlighet att under handledning själv handleda läkarstudenter och att hålla utbildningstillfällen för övrig personal eller inom läkargruppen. Ledarskapsuppdrag på olika sätt från att leda team, läkarmöten, APT eller förbättringsarbeten skall ingå som klinisk träning och som komplement till den obligatoriska ledarskapskursen under ST.

Ingen bedömning eller gradering kan ges.

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.