



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Odensala hälsocentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2020-09-30**

Datum

**Östersund**

Ort

**Bengt Karlsson och Madelene Andersson**

Inspektörer

## Styrkor

- Ledning som fungerar som "möjliggörare".
- Disputerad läkare som driver den vetenskapliga diskussionen på enheten.
- Klok och handlingskraftig ST-läkargrupp
- Handledargrupp med mycket idéer om hur struktur kan skapas för kompetensvärdering och återkoppling.
- En ytterst väl fungerande studierektorsfunktion som har skapat de övergripande förutsättningar som behövs för att ST i allmänmedicin skall kunna bedrivas i länet.

## Svagheter

- Utvecklad struktur för kompetensvärdering och återkoppling av kompetens.
- Det ekonomiska läget i regionen har medfört processer och restriktioner som försvårat för ST-läkare att fullgöra sin teoretiska utbildning.

## Förbättringspotential

- Utveckla det vetenskapliga förhållningssättet i vardagsarbetet, samt arbeta med bedömning och återkoppling av vetenskaplig kompetens.
- Utveckla struktur för kompetensvärdering och återkoppling.
- Bygg upp ens struktur för internutbildning, gärna på vetenskaplig grund. ST-läkarna kan med fördel användas som resurs i detta.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Alla de övergripande riktlinjer som behöver finnas på plats finns. Tjänstgöringen är allsidig och innehåller även BVC, MVC, SäBO och sedvanlig mottagning. Som ny ST-läkare börjar man med en lista på 500 patienter och ökar succesivt.

### 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

Alla handledare är handledarutbildade. Det finns regelbundna handledarträffar som arrangeras av studierektor. Vårdcentralen är bemannad så att det inte är några svårigheter att få till handledning och löpande instruktioner.

## 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

Här finns all den utrustning som behövs för att kunna bedriva en allmänmedicinsk hälso- och sjukvård. Öronmikroskop, ögonmikroskop och gynstol finns liksom dermatoskop och utrustning för att kunna göra rektoskopier. Alla ST-läkare har anvisad arbetsplats.

### 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

Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram. Dessa revideras regelbundet i samband med årsavstämningarna. Studierektor deltar i utformning av utbildningsprogrammen samt stämmer av cirka 1 år innan ST förväntas ansöka om specialistbevis.

### 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

Utbildningsprogrammen används som ett levande dokument och handledningen utgår till viss del från dessa. Alla ST-läkare har huvudhandledare. Årsavstämningar görs med handledare och även handledarsamtalet fungerar som ett forum för kompetensvärdering och återkoppling. Det sker en kontinuerlig kompetensbedömning och återkoppling, även om denna skulle kunna bli mer strukturerad.

### 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

Studierektorsfunktionen i regionen har skapat ett gediget kursprogram som täcker upp alla delmål med kurs som obligatorisk metod för lärande. Utöver detta har alla ST-läkare en FQ-grupp som ses totalt 5 ggr per år och de är välkomna på primärvårdens distriktsläkardagar som går 5 gånger årligen. ST-läkarna planerar in både extern och intern utbildning i sina utbildningsprogram. I nuläget får vi signaler om att det inte är en självklarhet, snarare stora svårigheter att komma iväg på de kurser kopplade till C-delmål som är inplanerade i de individuella utbildningsprogrammen. Bland annat har ST-läkare som anmält sig till SK-kurser fått betala boende och resa själv. Detta medför att de som ST-läkare inte kan genomgå den teoretiska utbildning som är överenskommen utifrån ST-läkarens individuella behov. Studietid planeras in i schema för ST-läkarna.

### 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 och stöd för att göra ett skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer ges i det regiongemensamma kursprogrammet. Det finns många möjligheter för ST-läkare att få delta i och driva utvecklingsprojekt. Stöd i detta och utvärdering och feedback behöver utvecklas. Det sker ingen bedömning av ST-läkarens vetenskapliga kompetens i det fortlöpande arbetet. Enheten har en disputerad läkare som lyfter den vetenskapliga nivån i övergripande frågor. ST-läkarna genomför även kvalitetsarbete (lokala rutiner för handläggning av patienter med hemokromatos, MVC-läkarrutin, schema för ST-placering på SäBo med mera). Vår uppfattning är att det inte skett någon formell återkoppling på detta arbete och att det heller inte sker fortlöpande.

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 ges goda förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens, kommunikativ kompetens och handledarkompetens. Bedömning och återkoppling sker med olika instrument även om det inte finns någon övergripande struktur för detta. Årsavstämningar görs och det specialistkollegium som hållits uppfattades positivt och detta är något man tänker bygga vidare på. På handledarsamtalen diskuteras förutom dagliga dilemman även läkarrollen, etiska dilemman och hur man hanterar den "dagliga stressen".

### 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 som svar på SPUR-rapport Odensala hälsocentral 2020

## **F Teoretisk utbildning**

### **Åtgärds punkt:**

*ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella Utbildningsprogrammet.*

*Stora svårigheter att komma iväg på kurser kopplade till C-delmål, har beskrivits.*

### **Svar:**

En hård restriktion avseende alla utbildningar har införts i regionen och alla önskade utbildningar ska godkännas av Hälso- och sjukvårdsdirektören. Det har inneburit lång handläggningstid och svar på om utbildningar beviljats har dröjt eller uteblivit. Enhetscheferna har i sin tur inte kunnat ge besked till berörda ST-läkare. Åtgärder måste därför ske på en regionövergripande nivå.

## **G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete**

### **Åtgärds punkter:**

*ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.*

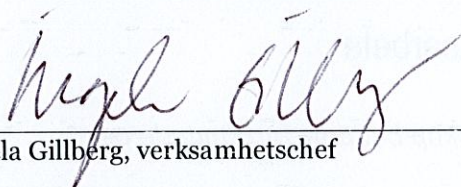
*ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.*

*Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskarvetenskaplig litteratur.*

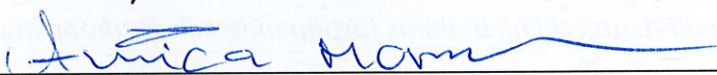
### **Svar och åtgärder:**

- Vid läkarmötena, som hålls en gång per vecka, diskuteras patientärenden med handläggning enligt evidensbaserade metoder.
- ST-läkarna håller i planering och kort fredagsutbildning i läkargruppen, vi planerar för att ST ska hålla utbildning för DSK och USK en gång per månad.
- Alla ST-läkare har tillgång till Medibas
- Vi planerar journalclub (där vetenskapliga artiklar diskuteras) på fredagar. ST-läkarna ansvarar för att hålla i detta.
- En ST har under början av 2021 planerat och varit ansvarig för HLR-utbildning för hela hälsocentralen
- Mer stöd till att ansvara för flerbättringsarbeten på hälsocentralen och utvärdera och ge feedback till ST läkaren på det.
- ST-läkarna ansvarar för att delta på morgonmöte då de är fm jour, samt rapportera till sina kollegor.

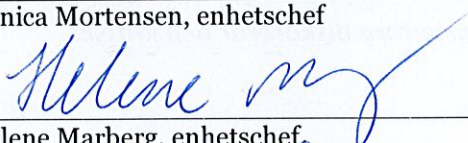
- ST-läkarna är ansvariga för planering av kandidater samt handleder dessa tillsammans med specialister.
- ST-läkarna har krav på att presentera sitt vetenskapliga individuella arbete i samband med regionens fortbildningsdagar samt på personalträffar på den egna arbetsplatsen. EC planerar att följa upp detta vid medarbetarsamtal.
- Specialistkollegium infört sedan våren 2020, 1 gång/år.
- Vi planerar mer regelbunden användning av utvärderingsinstrument, minicex, dops, samt återkoppling av resultat på dessa till ST-läkarna.
- ST-läkarnas kompetens i medicinskvetenskap bedöms och återkopplas under handledning i funktionen då specialisten är frågedoktor samt vid läkarmöten.
- Handledare för ST-läkare ansvarar för att ge feed-back med fokus på vetenskaplighet, vid presentation av artiklar, dialog om patientfall samt vid arbete med utvecklingsarbeten.
- Plan finns för att genomföra (Tonto) en månad på hösten respektive våren så att alla utbildningsläkare som är på plats får en joureftermiddag tillsammans med handledare (eller annan specialist) där man tar varannan patient, med fokus på feed-back på utfört arbete



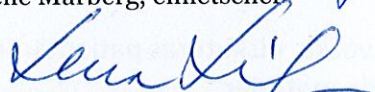
Ingela Gillberg, verksamhetschef



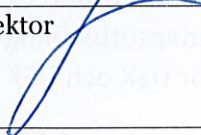
Annica Mortensen, enhetschef



Helene Marberg, enhetschef



Lena Lilja, studierektor



Lovisa Laurantzon, ST-läkare



# Handlingsplan som svar på SPUR-rapport Odensala hälsocentral 2020

## **F Teoretisk utbildning**

### **Åtgärds punkt:**

*ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella Utbildningsprogrammet.*

*Stora svårigheter att komma iväg på kurser kopplade till C-delmål har beskrivits.*

### **Svar:**

En hård restriktion avseende alla utbildningar har införts i regionen och alla önskade utbildningar ska godkännas av Hälso- och sjukvårdsdirektören. Det har inneburit lång handläggningstid och svar på om utbildningar beviljats har dröjt eller uteblivit. Enhetscheferna har i sin tur inte kunnat ge besked till berörda ST-läkare. Åtgärder måste därför ske på en regionövergripande nivå.

## **G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete**

### **Åtgärds punkter:**

*ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.*

*ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.*

*Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.*

### **Svar och åtgärder:**

- Vid läkarmötena, som hålls en gång per vecka, diskuteras patientärenden med handläggning enligt evidensbaserade metoder.
- ST-läkarna håller i planering och kort fredagsutbildning i läkargruppen, vi planerar för att ST ska hålla utbildning för DSK och USK en gång per månad.
- Alla ST-läkare har tillgång till Medibas.
- Vi planerar "Journal Club" (där vetenskapliga artiklar diskuteras) på fredagar. ST-läkarna ansvarar för att hålla i detta.
- En ST har under början av 2021 planerat och varit ansvarig för HLR-utbildning för hela hälsocentralen.
- Mer stöd till att ansvara för fler förbättringsarbeten på hälsocentralen och utvärdera och ge feedback till ST-läkaren på det.
- ST-läkarna ansvarar för att delta på morgonmöte då de är fm jour, samt rapportera till sina kollegor.



- ST-läkarna är ansvariga för planering av kandidater samt handleder dessa tillsammans med specialister.
- ST-läkarna har krav på att presentera sitt vetenskapliga individuella arbete i samband med regionens fortbildningsdagar samt på personalträffar på den egna arbetsplatsen. EC planerar att följa upp detta vid medarbetarsamtal.
- Specialistkollegium infört sedan våren 2020, 1 gång/år.
- Vi planerar mer regelbunden användning av utvärderingsinstrument, minicex, dops, samt återkoppling av resultat på dessa till ST-läkarna.
- ST-läkarnas kompetens i medicinskvetenskap bedöms och återkopplas under handledning i funktionen då specialisten är frågedoktor samt vid läkarmöten.
- Handledare för ST-läkare ansvarar för att ge feed-back med fokus på vetenskaplighet, vid presentation av artiklar, dialog om patientfall samt vid arbete med utvecklingsarbeten.
- Plan finns för att genomföra Tonto (Teach ONe To One) en månad på hösten respektive våren så att alla utbildningsläkare som är på plats får en joureftermiddag tillsammans med handledare (eller annan specialist) där man tar varannan patient, med fokus på feed-back på utfört arbete.

---

Ingela Gillberg, verksamhetschef

---

Annica Mortensen, enhetschef

---

Helene Marberg, enhetschef

---

Lena Lilja, studierektor

---

Lovisa Laurantz, ST-läkare