



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Järpens hälsocentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2020-09-29

Datum

Järpen

Ort

Bengt Karlsson och Madelene Andersson

Inspektörer

Styrkor

- Stark och utvecklingsinriktad ST-läkargrupp
- Goda planer och intentioner att utveckla arbetet med kompetensvärdering och återkoppling
- Varierat patientarbete
- Välutvecklad intern fortbildning med tid avsatt
- En ytterst välfungerande studierektorsfunktion som har skapat de övergripande förutsättningar som behövs för att ST i allmänmedicin skall kunna bedrivas i länet.

Svagheter

- Ojämnt stöd för ST-läkarna gällande struktur och planering
- Begränsat stöd vid arbete på BVC och SÄBO
- Stora svårigheter att få tillgång till externa kurser
- Inte alltid specialist i allmänmedicin på plats att rådfråga

Förbättringspotential

- Uppnå stabilitet i tillgång på specialister/handlare
- Utveckla arbetet med att använda utbildningsplanerna som stöd i det fortlöpande handledningsarbetet
- Utveckla och använda de etablerade utvärderingsmetoder i den riktning som redan påbörjats
- Utveckla samarbetet och utbytet med Åre

STRUKTUR

A Verksamheten

Järpen hälsocentral har 4700 listade invånare. Hälsocentralen har ett fullt uppdrag med ansvar för BVC och MVC. Förutom det egna uppdraget förstärker man hälsocentralen i Hallen. Till vårdcentralen är knutet flera SÄBO, både i centralorten och på närliggande orter. På hälsocentralen finns också avdelning för fysioterapi och psykosocial kompetens. Det finns tydliga och fullständiga skriftliga riktlinjer från regionen och studierektor som direktiv och stöd för utbildningen.

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

Vid hälsocentralen arbetar 4 specialister i allmänmedicin med en tjänstgöringsgrad motsvarande 2,8 tjänst. Det finns ett väletablerat och välfungerande studierektorstöd

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

Hälsocentralens lokaler är rymliga och ändamålsenliga. Nödvändig utrustning för diagnostik och behandling finns. Det finns ambulansintag och akutrum för att kunna ta hand om akuta tillstånd

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

ST-läkarna har skriftliga, individuella utbildningsplaner. Planerna utarbetas med stöd av handledare och studierektor. Jourtjänstgöringen är förlagd till Åre och är under vinterhalvåret relativt omfattande med upprätthållande av flera jourlinjer.

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

Hälsocentralen befinner sig i ett generationsskifte där några av de äldre specialisterna just slutat eller dragit ner sin tjänstgöring. Nya medarbetare har rekryterats, men förändringen innebär också byte på handledarsidan. För flera av ST-läkarna har inte uppföljning och stöd fungerat på önskvärt sätt. För andra har strukturen i handledning, uppföljning och utvärdering fungerat utmärkt på ett sätt som kan göras till föredöme framöver. När bedömningar har kommit till stånd har de skett med kända och överenskomna metoder. Alla ST-läkare ska ha tillgång till samma strukturerade fortlöpande bedömning med användande av de etablerade metoderna. Verksamhetschefen har ett ansvar för att utvärderingar och uppföljningar dokumenteras. Utvecklingssamtal bör hållas minst en gång årligen.

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. Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i den individuella utbildningsplanen. I nuläget är det i regel inte möjligt att få gå externa kurser p.g.a. ekonomiska restriktioner. Det medför att den teoretiska utbildning som definieras i utbildningsplanerna inte genomförs! Detta är ett stort hinder för genomförande av specialistutbildningen. På hälsocentralen har etablerats en egen ST-läkargrupp för intern fortbildning. Det föreligger också regelbundna veckomöten för medicinsk fortbildning gemensamt med Åre. ST-läkarna har tillgång till egen studietid

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. Goda ansatser görs för att höja den vetenskapliga nivån i vardagsarbetet bl.a. i samband med gemensamma internutbildning veckovis med Åre hälsocentral.

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

ST-läkaren fungerar som ledare i många sammanhang i det dagliga vårdarbetet. Man får i uppgift att leda morgonmötet och kommer att få planera kommande planeringsdagar. Utvärdering görs i samband med 360-bedömningar, men feedback behöver utvecklas. Det i sig handlar mycket om att identifiera de situationer som innebär en träning i ledarskap och att ST-läkaren får en tydlig återkoppling på sin prestation. Färdigheter i patientkommunikation planeras att ske via medsittningar, vilket också sker men inte i den omfattning som var tänkt och alla ST-läkare behöver få det stödet. Det finns möjligheter att handleda studenter och då får man ta del av deras feedback, men det kommer inte alltid fram till handledaren.

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.