



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Näsby vårdcentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2021-06-01**

Datum

**Region Skåne**

Ort

**Magnus Tufvesson och Åsa Boström**

Inspektörer

## Styrkor

- Välorganiserad vårdcentral med gott utbildningsklimat där man som ST har lätt att få hjälp i steget (goda instruktionsmöjligheter).
- Bred verksamhet med ständigt pågående utvecklingsarbete.
- Entusiastisk och bred ST-läkargrupp med bredd i gruppen.
- Verksamhetschef med stort engagemang för ledarskap.
- God introduktion både på papper och i praktiken.
- Utmärkta utbildningsplaner som man aktivt arbetar med.
- Valfungerande SR-funktion.
- Engagerade handledare med stor bredd i kompetens och erfarenhet.
- God tradition med fungerande hemvändardagar.
- Gott exempel på avvikelsearbete där enhetens medarbetare engageras brett.
- Medvetet kompetensvärderingsarbete med bla specialistkollegium.

## Svagheter

- Bemanningsbrist som kompenseras med hyrläkare.

## Förbättringspotential

- Vidareutveckla strukturerad värdering och återkoppling av kompetenser, ffa gällande ledarskap, handledning och kommunikativ kompetens. Fortsätta arbeta med ert goda arbete med strukturerade värderingsinstrument.
- Utveckla arbetet med att arbeta med fokusområden på vårdcentralen och lägg in tydlig utvärdering med återkoppling i detta arbete. Tex fokusera på gyn-pat under en månad.
- Jobba vidare med samsyn gällande handledningen och ge ST-läkarna möjlighet att se olika handledares arbetssätt, tex genom att ibland även växla handledare.
- Se över möjlighet för ST-läkarna att utveckla arbetet med att följa flera patienter över tid. Detta innefattar översyn av listning, schema mm.
- Utveckla era tankar kring ST-träffar i grupp på enheten där man kan lyfta handledningsfrågor, allmänmedicinska identitesfrågor och nyttja kompetensen i ST-gruppen med stöd av handledare.
- Planera in undervisningstillfällen, även för andra personalgrupper, där man har utvärdering av överenskomna punkter med tydlig återkoppling till ST-läkaren.
- Tydliggör och utveckla ytterligare de goda exempel på ledarskapsträning som ni lyfter fram så att alla ST kan vara en del i dessa och få återkoppling tex deltaga och leda mobila team, teammottagningar, Pris-träffar mm.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

De övergripande riktlinjer som finns för arbetsgivaren för att säkra att ST bedrivs med hög och jämn kvalitet samt utvärderas finns. Vårdcentralen Näsby bedriver husläkarverksamhet, hemsjukvård, BVC och har ansvar för två vård- och omsorgsboenden enligt avtal för mottagningens ca 10500 listade invånare. Vårdcentralen har bl.a mottagningar för astma/KOL, diabetes, hjärtsvikt, äldremottagning, minnesmottagning, mobilt team och psykosocialt team som ST-läkarna deltar i. Tjänstgöringen på vårdcentralen Näsby bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla målbeskrivningens krav. Vårdcentralen deltar i handledning av läkarstudenter och AT-läkare.

### 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

Fem allmänläkare omräknat till 3.71 heltidstjänster, 5 ST-läkare, 1 vik infektions läkare. Bemanningbristen på tillsvidareanställda allmänläkare för närvarande kompenseras idag med hyrläkare motsvarande 1.25 tjänst. Alla tillsvidareanställda specialister är handledarutbildade. ST-läkarna upplever att de under sin dagliga kliniska verksamhet har goda möjligheter till dagligt stöd och handledning.

## 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

Granskningen genomfördes digitalt. Kontroll av lokaler och utrustning gjordes med hjälp av filmklipp, bilder och/eller videosamtal.

Lokaler som förnärvarande genomgår omfattande renovering. Adekvat utrustning finns.

### 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 individuella utbildningsprogram utgående från målbeskrivningen som följs upp. Stödet i ST-forum.se utnyttjas. Årliga genomgångar av utbildningsprogram med handledare, studierektor och ST-läkarna. ST-läkarna handlägger akuta fall på vårdcentralen samt deltar i primärvårdens jourcentral lokaliserad vid närliggande vårdcentral utanför kontorstid.

### 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

Handledning inplanerad 1-1,5 tim/v. Kompetensbedömningen utvärderas med sit-in, videoinspelning, specialistkollegier, mitt i ST samt i dialogform under handledarsamtalen. Handledarsamtalen dokumenteras inte alltid av ST-läkarna. I de årsrapporter som görs sker en reflektion av vad som skett under året och vad som planeras framöver.

### 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-läkarna har 4 tim/ vecka avsatt för utbildningsaktiviteter och självstudier. ST-läkarna ingår i regional ST-utbildning och FQ-grupp som träffas månadsvis där de ibland själva är med och arrangerar träffar med stöd av SR. Gedigen internutbildning för vårdcentralens alla läkare en timme per vecka. Hemvändardagar inplaneras. Obligatoriska SK-kurser planeras in i utbildningsplanen.

### **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**

Möjlighet att gå kurs i forskningsmetodik samt genomföra vetenskapligt arbete och verksamhetsnära kvalitetsarbete samt redovisa detta. Bedömning och redovisning av dessa arbeten sker. På de regelbundna läkarmötena lyfts även vetenskapliga artiklar upp och diskuteras.

## 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

Det ges många tillfällen att träna ledarskap på vårdcentralen. Man deltar i bl.a mobila team, PRIS-träffar, teammottagningar, jourverksamhet. Ledarskapsmomenten kan dock förtydligas för varje ST-läkare och strukturerad återkoppling av dessa kan vidareutvecklas. ST-läkarna får inblick i verksamhetschefens arbetsuppgifter och deltar i utredningar/bedömningar av avvikelserapporter. ST-läkarna handleder läkarstudenter och ges goda möjligheter till muntliga presentationer. Återkoppling sker men den strukturerade återkopplingen kan vidareutvecklas.

### 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.