



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Vårdcentralen Brösarp**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2021-09-15**

Datum

**Brösarp**

Ort

**Thord Svanberg och Åsa Boström**

Inspektörer

## Styrkor

- Bra arbetsmiljö och utbildningsklimat.
- Mycket väl bemannad vårdcentral med stabil personal, vilket ger en rimlig arbetsbelastning för ST-läkarna.
- Entusiastiska ST-läkare.
- Kompetenta och intresserade handledare.
- Brett patientunderlag.
- Verksamhetschef som värnar om personalens intern- och externutbildning.
- Bra skriftlig introduktion "Välkommen till vårdcentralen Brösarp " finns.
- Valfungerande SR som ger gott stöd.

## Svagheter

- Något trångbudda lokaler där tex paramedicinarna i dagsläget är lokaliserad i andra lokaler. Lokalfrågan är idag ett hinder för att kunna erbjuda fler ST-läkare tjänstgöringsplats på denna valfungerande utbildningsenhet.

## Förbättringspotential

- Ta vara på fler tillfällen att låta ST-läkarna praktisera ledarskap med återkoppling tex få leda tex, APT och läkarmöten, ansvara för programmet i läkarmöten tex planera in diskussioner om vetenskapliga artiklar.
- Låt ST-läkarna få auskultera hos verksamhetschefen för att få en inblick i vilka arbetsuppgifter ingår som VC.
- Stimulera ST-läkarna att utveckla sin förmåga att ge muntliga presentationer tex på läkarmöten, personalutbildningar mm och ge strukturerad återkoppling på detta.
- Vidareutveckla strukturerad återkoppling då ST-läkarna handleder tex läkarstudenter antingen genom medsittning eller med videoinspelningar.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Brösarps vårdcentral har ca 6000 listade invånare. Övergripande riktlinjer finns för att säkra att ST-bedrivs med hög och jämn kvalitet samt utvärderas finns. Tjänstgöringen på Brösarps vårdcentral bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla de krav målbeskrivningen ställer. Läkaransvar för äldreboenden och hemsjukvård och BVC ingår i vårdcentralens uppdrag som även ST-läkarna deltar i. Specialistmottagningar inom tex, diabetes, hjärtsvikt och astma/KOL finns där ST-läkarna ingår som läkarstöd till ansvarig sköterska.

### 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

Väl bemannad vårdcentral med 2 ST-läkare och 6 tillsvidareanställda allmänläkare omräknat till 4.55 specialist heltidstjänster. Samtliga specialister är handledarutbildade. Enheten har periodvis 1 AT-läkare samt läkarstudenter. I övrigt finns de sedvanliga personalkompetenser som krävs för att kunna stötta ST-läkarna med 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

Adekvat utrustning med bl.a öronmikroskop, gynstol, ögonmikroskop och dermatoskop finns. ST-läkarna har egna rum med dator. Paramedicinerna är på grund av trångboddhet placerad i lokaler utanför vårdcentralen. Lokalfrågan begränsar för närvarande möjligheten till att utöka ST-läkartjänster på vårdcentralen. Byggnadsplaner pågår.

## 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

Samtliga ST-läkare har individuella utbildningsprogram som revideras. Årlig rapport görs i ST-forum. ST-läkarna deltar i vårdcentralens jourmottagningar dagtid samt även antingen i primärvårds helgjouren i Ystad eller på akuten i Kristanstad.

### 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

ST-läkarna har handledning 1 tim per vecka. Den sk "Mobila läkaren" är tillgänglig då ST-läkarna har mottagningar för möjlighet till löpande frågor. Den fortlöpande bedömningen av ST-läkarens kompetensutveckling görs med sit-in, 360 graders, Dops, mitt i ST planeras in samt specialistkollegium och i den årliga rapporten i ST-forum. Handledarna jobbar nära ST-läkarna i vardagen. Handledarsamtalen dokumenteras.

## 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 minst 4 tim per vecka avsatt för utbildningsaktiviteter och självstudier föutom en halvdags tid för administration. ST-läkarna deltar i regional ST-utbildning och FQ-grupp där de själva arrangerar träffar med stöd av studierektor. Kurser inplaneras i utbildningsplanen. SR hjälper till och planerar in alla sidoplaceringar. Internutbildning, läkarmöten 1 tim/v där nya riktlinjer och råd ffa diskuteras och ST-läkarna informerar om ny kunskap de fått under genomgångna kurser och sidoplaceringar.

### 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 ge kurs i forskningsmetodik samt att få tilldelad handledare till vetenskapligt arbete finns. Möjlighet att genomföra ett verksamhetsnära kvalitetsarbete finns. Bedömning och återkoppling av vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete finns. Man redovisar inte formell kritisk granskning av vetenskapliga artiklar men medicinsk evidens diskuteras under handledarsamtalen och på läkarmöten. Detta kan vidareutvecklas genom att låta ST-läkarna lägga in referat av vetenskapliga artiklar i internutbildningen. Doktorandprogram finns.

## 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 Brösarp vårdcentral. Man deltar i hemsjukvård, jourteam och instruerar/handleder läkarstudenter. Läkarna får återkoppling på sin kompetensutveckling. Medsittning görs, specialistkollegier och 360 graders och i handledarsamtalen. ST-läkarna deltar i läkarmötena och gör presentationer över nya rön och arbetssätt de lärt sig under sidoplaceringar och kurser. De rekommenderas att låta ge mera muntliga presentationer på tex. läkarmöten och i personalutbildningar där ST-läkarna med strukturerad återkoppling. Då ST-handleder läkarstudenter kan man vidareutveckla den strukturerade återkoppling med hjälp av diskussion kring videoinspelningar av handledartillfället.

### 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.