



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Cityläkarna Borås

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2021-06-08

Datum

Västra Götalandsregionen

Ort

Gösta Eliasson och Louise Wänström

Inspektörer

Styrkor

- Öppna dörrar - lätt att få hjälp under mottagningsarbetet.
- God arbetsmiljö, gott arbetsklimat och trivsel med snarast en "familjär" stämning.
- Bra samarbete mellan olika personalkategorier.
- Flexibilitet med hänsyn till ST-läkarnas individuella behov.
- Hög kompetens hos verksamhetschef och studierektor.
- Medvetenhet om de egenskaper och särskilda krav som ställs på de ST-läkare som är utbildade utanför Sverige.
- Generös inställning hos enheten när det gäller kurser, randningar etc.
- Kompetensvärderingsmetoder används (medsittning, specialitskollegium, 360-gradersbedömning, Mini-CEX).

Svagheter

- Öronmikroskop avsett att användas av ST-läkare under löpande arbete finns ej.
- Måttlig underbemanning och tidvis risk för högt patienttryck vilket skulle kunna påverka utbildningen negativt.
- Otillräckligt utbud av kurser och sidoutbildning inom regionen, vilket medför väntetider till vissa aktiviteter.

Förbättringspotential

- Det kan vara en fördel om konsultationskursen läggs tidigt i ST.
- Inköp av öronmikroskop.
- Det bör skapas ett mer fullständigt individuellt utbildningsprogram för den/de ST-läkare som inte beskrivit i programmet vilka aktiviteter som planeras utefter målbeskrivningen. Detta kan ske med hjälp av huvudhandledare. ST-läkarna bör även reflektera över huruvida deras individuella utbildningsprogram avspeglar önskvärd utbildning och hur programmet stödjer den allmänmedicinska utvecklingen.
- Återinför regelbundna läkarmöten med utrymme för diskussion av patientfall och vetenskapliga fakta.
- Mitt-i-ST bör genomföras, och möjligheten till extern värdering (utanför regionens studierektorsorganisation) bör tas till vara.

STRUKTUR

A Verksamheten

Privat driven vårdcentral där ägarna arbetar kliniskt. 9 800 listade invånare. Ansvar för BVC och hemsjukvård. Samarbete med rehabmottagning. Regionala riktlinjer finns för hur ST ska bedrivas, liksom instruktioner för handledning. Mångkulturellt område men allsidigt patientklientel.

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

Fyra tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin motsvarande 3,2 heltidstjänster. En pensionerad läkare är knuten till mottagningen för att sköta BVC och fungerar även som handledare. Det finns två ST-läkare för närvarande. Inga AT-läkare.

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.

Det saknas tillgång till öronmikroskop för ST-läkare under löpande mottagningsarbete (åtgärder krävs). Utrustningen är i övrigt adekvat med välutrustat akutrum, dermatoskop och ögonmikroskop.

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 uppvisar ett individuellt utbildningsprogram, men ett av dessa behöver kompletteras med uppgifter om planerade utbildningsaktiviteter. ST-läkarna tjänstgör vid jourcentralen Borås cirka två gånger per månad och hanterar då oselektade patienter och får handledning/instruktion.

För närvarande finns ingen läkare med sikte inställt på ST (punkten ej relevant).

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 en utsedd huvudhandledare och utöver detta finns möjlighet till stödjande handledning av specialist. Instruktioner ges regelmässigt vid behov under löpande arbete. ST-läkarnas kompetensutveckling bedöms med på förhand bestämda metoder, bland annat medsittning och specialistkollegium. Hemvändardagar förekommer under sidoutbildning. Påvisade särskilda utvecklingsbehov har föranlett särskilda åtgärder.

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

Tillgång till obligatoriska kurser finns, men det kan vara lång väntetid. Tidigare läkarmöten har fått ställas in under corona-pandemin, men kommer att återupptas. Tid för egna studier finns.

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

Kontinuerlig bedömning med återkoppling av kompetens inom det vetenskapliga området tycks inte förekomma (åtgärder krävs). Vårdcentralen saknar för närvarande ett naturligt forum för diskussion runt vetenskapliga frågor, till exempel läkarmöten eller s k journal clubs. Forskningsmetodikkurs inplaneras och beredskap finns för att ST ska kunna genomföra ett skriftligt individuellt arbete som kan presenteras vid vetenskapligt möte under forskningsmetodikkursen. ST-läkarna genomför, redovisar och får återkoppling på egna kvalitetsarbeten.

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-läkarna bereds möjlighet att handleda medicine studerande men det är oklart om det förekommer strukturerad handledning på ST-läkarnas egen handledning av blivande läkare (åtgärder rekommenderas) ST-läkarna tilldelas regelmässigt ledarroller i olika sammanhang. Utveckling av, bedömning och återkoppling på kommunikativ kompetens sker bland annat genom medsittning med samtalsanalys. Möjlighet till reflektion i grupp finns inom ramen för regelbundna ST-dagar.

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 Cityläkarna Borås SPUR-granskning 2021

Åtgärd krävs:	Planering:	Tidsplan:	Åtgärdad:	Sign/datum:
Öronmicroskop	Öronmicroskop beställdes innan sommaren	Leverans v.34	Finns på plats 2021-08-05	
Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete – Naturligt forum för diskussion runt vetenskapliga frågor	2 läkarmöten i månaden pausades pga pandemin våren-20, planeras återupptas efter sommaren-21	Start läkarmöten á 1h varannan vecka från v.35	Schemalagd för alla läkare från v.35	

Lisa Jönsson
Verksamhetschef Cityläkarna

Luisa Ocampo Molano
Studierektor

Roberto Nordgren Ballivian
ST-läkare Cityläkarna Borås