



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Smedby hälsocentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2021-11-15**

Datum

**Kalmar**

Ort

**Katarina Bengtsson och Annika Pahlmblad**

Inspektörer

## Styrkor

- Valfungerande ledarskap med delaktighet för medarbetarna.
- Uppskattade handledare med gott samarbete sinsemellan och som stöttar varandra i handledarskapet.
- Trevliga lokaler med bra utrustning. BVC och särskilt boende i anslutning till vårdcentralen.
- God tillgång till löpande instruktioner.

## Svagheter

- Avsaknad av tradition för regelbundna handledarträffar. Studierektorn planerar dock att 2022 starta upp regelbundna handledarträffar preliminärt två gånger per år.
- Avsaknad av digital plattform för ST läkarnas kompetensutveckling och dokumentation.

## Förbättringspotential

- Gör IUP:n målrelaterad så att delmålen konkretiseras.Handledning utifrån delmålen.
- Bra möjligheter att få handleda men viktigt att konkretisera och lägga in progression för alla ST-läkare för att uppnå det pedagogiska målet.
- Diskutera möjligheten för en extern halvtidsutvärdering som t.ex mitt-i-ST eller någon liknande variant.
- Sträva efter att mer strukturerat gå igenom medicinsk kunskap och nya riktlinjer på läkarmötena.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Mindre vårdcentral med 5650 listade patienter. I samma byggnad som vårdcentralen finns ett SÄBO. Till vårdcentralen hör en familjecentral med BHV. Det finns skriftliga regionala riktlinjer för hur ST-utbildningen ska genomföras och utvärderas.

### 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

På vårdcentralen finns 6 specialister i allmänmedicin, 4,2 omräknat till heltidstjänster. Alla specialisterna har handledarutbildning. Det finns 4 ST-läkare och en till kommer att ansluta i november. Det finns också en AT-läkare på enheten. För närvarande inga regelbundna handledarträffar men studierektorn planerar att 2022 starta upp sådana

## 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

Ändamålsenliga lokaler med adekvat utrustning. Bra IT-baserat beslutsstöd med Medibas och sjukhusbiblioteket.

## 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

Individuella utbildningsplaner finns men de utgår inte från målbeskrivningen och är inte tydligt konkretiserade. Studierektorn har påbörjat arbetet med att introducera och underlätta utarbetandet av sådana utbildningsplaner. Bra möjligheter att ha jourer med bakjour. Under senare delen av ST-tjänstgöringen finns även möjlighet till beredskapsjour. Det finns ingen leg. läkare som vikarierar på vårdcentralen.

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

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

Handledningen prioriteras och kan vid behov utökas. Man diskuterar uppfyllandet av delmålen under handledningen. Fortlöpande bedömningar av ST-läkarna görs. Handledarna har kontakt med de flesta kliniker under sidotjänstgöringen.

### 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-träffar äger rum en heldag en gång i månaden. De planeras av studierektor i samråd med ST-läkare och innehåller teoretisk utbildning med föreläsningar och arbetsgrupper som behandlar olika ämnen. Läkarna på vårdcentralen träffas dagligen för medicinska diskussioner och dessutom för längre läkarmöten en gång i veckan. Läkarmötena har medicinskt innehåll men det finns ingen plan för vilka ämnen som ska tas upp.



### **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**

Det vetenskapliga arbetet genomförs med stöd av Linnéuniversitetet. Inget doktorandprogram finns. ST-läkarnas arbeten redovisas på ST-träffarna.

## 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

Goda möjligheter att handleda studenter finns då man har en tät kontakt med läkarutbildningen. Sit-ins genomförs regelbundet. Goda förutsättningar för att utvecklas i sitt ledarskap finns på vårdcentralen.

## 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 efter SPUR-inspektion Smedby hälsocentral 2021-12-21

### Område D. Process Tjänstgöringens uppläggnig

Avsaknad av att alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen

Avsaknad av digital plattform för ST läkarnas kompetensutveckling och dokumentation.

<b>Aktivitet/förbättringsåtgärder</b>	<b>Ansvarig</b>	<b>Klart när</b>
Studierektorsgruppen kommer snarast att ta fram ett dokument/mall för individuell utvecklingsplan (IUP) med konkretiserande mål och delmål till ST-läkarna.	Studierektorn	Kvartal 1 2022
Förstärka punkten om IUP på ST-startseminariet och tydlig genomgång av hur det ska gå till med dokumentation, mål/delmål och uppföljning.	Studierektorn	Kvartal 1 2022
IUP-mallen läggs upp på ST-allmänmedicinsidan på vårt intranät Navet.	Studierektorn	Kvartal 1 2022
Krav på användningen av IUP förs in i kravspecifikationen och i utbildningsavtalen.	Studierektorn	Kvartal 1 2022
Uppdatering av hälsocentralens lokala rutin för ST-utbildning med komplettering av IUP.	Verksamhetschef, ST-handledare, ST-läkare	December 2021
Regelbundna handledarträffar med studierektorn preliminärt två gånger per år.	Verksamhetschef, studierektor, ST-handledare	Våren 2022
Genomgång av samtliga ST-läkares individuella utbildningsplaner. IUP:n ska revideras fortlöpande i samband med kompetensutvärderingarna samt förvaras i ST-läkarens utbildningspärm. IUP:n ska ge stöd till att på ett strukturerat sätt se till att	ST-läkare, handledare och verksamhetschef	Våren 2022

ST-läkaren sätter upp mål, följer upp och över tid uppnår samtliga delmål. Verksamhetschefen ska ha en kopia på denna förvarat hos sig i väntan på ett elektroniskt system.		

Kalmar 2021-12-22

Susanne Brunby,  
Verksamhetschef

Kerstin Hellborg ,  
Medicinskt ansvarig läkare

Henning Wallerstedt,  
Studierektor

Moa Persson ,  
ST-läkare



**Region Kalmar län**  
**Smedby hälsocentral**

<b>Gäller fr.o.m.</b> 2021-10-15	<b>Ersätter:</b>	<b>Utarbetad av:</b> Susanne Brunby Kerstin Hellborg	<b>Datum:</b> 2021-10-15	<b>Fastställd av:</b> Susanne Brunby	<b>Datum:</b> 2021-10-15
		<b>Reviderad av:</b> Susanne Brunby	2021-12-21		

## Lokal rutin för ST-utbildning på hälsocentralen

Skriftliga riktlinjer om hur specialisttjänstgöringen i allmänmedicin ska genomföras inklusive generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns på regional nivå på Navet, se länk [Gemensamma dokument - Region Kalmar län \(ltkalmar.se\)](#) och [ST i allmänmedicin - Region Kalmar län \(ltkalmar.se\)](#)

Här finns även:

- Handlingsplan för ST-utbildning (handledningsdokument, kompetensutvärdering, aktörer i ST-utbildningen, kontrakt i ST-utbildningen, sammanfattning av olika ledtider gällande ST-utbildningen, Socialstyrelsens intyg och blanketter för ST-utbildningen, handlingsplan för ST-utbildningen).
- Läkarnas specialisttjänstgöring-SOSFS\_2008 resp 2015. Se även SFAMS sida [ST-läkare – SFAM](#)
- Riktlinje reseersättning AT\_ST
- Åtkomst till journal ST-läkare
- Översikt kurser och rekommendationer
- Planeringsschema för ST-läkare i allmänmedicin
- Tillvägagångssätt för ansökan av kurs och förmåner
- Utbildningsträffar för ST-läkare i allmänmedicin i de olika länsdelarna
- Kompetensbedömningsverktyg
- Individuell utbildningsplan (IUP)

I början av utbildningen upprättas ett kontrakt och ST-planering tillsammans med handledare, chef och studierektor. Planeringen planeras sedan av en avsedd HR-konsult inom primärvårdsförvaltningen.

## Introduktion

Som introduktion får ST-läkaren ett individuellt introduktionsschema under första veckan där syftet är att lära känna såväl lokaler, verksamhet, rutiner som kollegor i olika professioner och deras olika roller/arbetsuppgifter. Innehållet anpassas till utbildningsläkarens tidigare erfarenhet av primärvård. Ett särskilt dokument finns som en checklista med område, ansvarig, signatur och datum, så att vi säkerställer att allt är genomgånget.

ST-läkare erbjuds att auskultera med olika personalkategorier för att få inblick i allas arbeten på Hälsocentralen.

## Handledning

Varje ST-läkare har en avsedd specialist i allmänmedicin som sin handledare och har schemalagd handledning 1 timme per vecka tillsammans. Varje dag har ST-läkaren tillgång till löpande handledning i samband med patientbesök eller administrativa frågor av den ordinarie handledaren alternativt annan specialist på mottagningen då de har dagliga avstämningsmöten på 15-30 minuter i läkargruppen.

En del av ST-utbildningen när man själv har handledning, är att handleda andra såsom läkarstudenter, läkarassistenter och AT-läkare. I slutet av utbildningen eller tidigare enligt önskemål ingår att ST-läkaren har uppdrag som ”handledardoktor”.

## Kompetensutvärdering

Kompetensutvärdering sker på flera olika sätt och vi använder metoder och dokument som finns på sidan [Kompetensbedömningsverktyg - Region Kalmar län \(ltkalmar.se\)](http://ltkalmar.se):

- Handledning 1 timme/vecka – dokumenteras av ST-läkaren
- Medsittning 2 ggr/termin – bedömning med hjälp av Mini-CEX (Clinical Evaluation Exercise)
- Strukturerad diskussion av fall 2 ggr/termin – bedömning med hjälp av CBS (case-based discussion)
- Specialistkollegium 1 g/år (samtliga specialister och verksamhetschef) (självskattning och handledarskattning)
- Kliniskt ledarskap – avsedd bedömningsmall
- Muntlig presentation – avsedd bedömningsmall
- Årlig rapport 1g/år (ST-läkare, handledare och verksamhetschef) - avsedd bedömningsmall
- Medarbetarsamtal 1g/år med verksamhetschef

Det är viktigt med kontinuerlig feedback till ST-läkaren. Kompetensutvärderingsunderlagen utgör en god hjälp. Om en ST-läkare riskerar att inte nå målen, ska handledare och chef tillsammans med ST-läkaren upprätta en handlingsplan för att säkerställa utvecklingen.

## Individuell utvecklingsplan (IUP)

En individuell utvecklingsplan (IUP) utifrån mall på ST-allmänmedicinsidan på Navet ska upprättas tidigt i ST-utbildningen och som senast i nära anslutning efter startseminariet. IUP:n ska revideras fortlöpande i samband med kompetensutvärderingarna samt förvaras i ST-läkarens utbildningspärm. IUP:n ska ge stöd till att på ett strukturerat sätt se till att ST-läkaren sätter upp mål, följer upp och över tid uppnår samtliga delmål. Verksamhetschefen ska ha en kopia på denna förvarat hos sig i väntan på ett elektroniskt system.

## Kurser och utbildningar

Kurser och utbildningar för ST-läkare i allmänmedicin ansöks till samtliga Region Kalmar läns ST-kurser via Kompetensportalen. I övrigt god möjlighet att söka utbildningar för att uppnå mål i målbeskrivning och efter önskemål eller behov i diskussion med handledare och verksamhetschef.

### **SÄBO och BHV**

För att säkerställa kompetens inom områdena SÄBO och BHV planerar verksamhetschefen ansvar för SÄBO minst ett par månader under sin ST-utbildning samt ett par månaders ansvar för BHV efter det att ST-läkaren har genomfört sin randning på Barnkliniken.

### **Kontinuitet**

För att säkerställa mål om kontinuitet, patientansvar och varierat besökspanorama listas ca 250 patienter/heltid på listan som tillhör Smedbys hälsocentral på respektive ST-läkare. När ST-läkaren är på sidoutbildning på annan klinik sköts dessa patienter av övriga läkare på hälsocentralen enligt särskild datumfördelning.