



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Kristianstadkliniken

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2021-09-28

Datum

Kristianstad

Ort

Britt Bergström och Kenth Martinsson

Inspektörer

Styrkor

- Många specialister i allmänmedicin. Alla har handledarutbildning.
- Öppna dörrar. Lätt att fråga och få hjälp under det dagliga arbetet.
- Ändamålsenliga lokaler och utrustning.
- ST har egen lista. För att garanteras att få bredd vad gäller kontrollpatienter tar ST även patienter från handledarens lista.
- 1 ST deltar i Balintgrupp och 1 ST deltar i FQ-grupp.
- Fysioterapeut och arbetsterapeut är anställda av vårdcentralen och finns i vårdcentralens lokaler.

Svagheter

- 1 ST saknar individuell plan och 1 ST skriver planen under besöket.
- Dokumentation av handledning och uppnådda kompetenser sker inte i tillräcklig omfattning.
- Strukturerad feedback enligt i förväg kända metoder sker inte i tillräcklig omfattning. Gäller både hur feedback ges och hur den dokumenteras.

Förbättringspotential

- Upprätta individuella utbildningsplaner.
- Utveckla dokumentationen och se till att det finns tid för detta.
- Utveckla den strukturerade feedbacken och använda metoder som sit-in, specialistkollegium mm
- Uppdatera handledarnas utbildning. Ett sätt kan vara att delta i handledardagar som anordnas av studierektorerna
- Öka inslaget av vetenskapligt synsätt i det vardagliga arbetet till exempel i samband med läkarmötena.

STRUKTUR

A Verksamheten

Stor vårdcentral med ca 13850 listade patienter. Varit egen privat enhet men ägarförhållandena nyligen ändrats med några läkare kvar som delägare. Brett patientunderlag med relativt stor andel äldre personer. Sedvanliga specialistmottagningar finns på vårdcentralen. BVC är en separat enhet men det är vårdcentralens läkare som tjänstgör på BVC. Saknar ansvar för äldreboende men detta har tjänstgöringsmässigt löst genom att ansvara för äldreboende kopplad till annan vårdcentral. Stor andel av de listade (78%) är listade på namngiven läkare. Fysioterapeuter och arbetsterapeut är anställda av vårdcentralen.

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

Bra bemanning i alla yrkeskategorier. Stor grupp läkare med handledarutbildning. Goda förutsättningar för ST att få handledning och 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

Ändamålsenliga lokaler. ST-läkare har egna rum. Utrustning för diagnostik och behandling 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

Skriftliga riktlinjer för ST-utbildningen finns. Bra dokument för ST-läkare, handledare och verksamhetschefer hur ST skall genomföras finns. Jourtjänstgöring uppfyller kraven i målbeskrivningen. Utkast till individuell utbildningsplan finns men inte så att föreskrifterna kan anses uppfyllda. SR finns som stödperson för ST, HL och chef.

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

Handledning är schemalagd och omfattar 1 timma per vecka. Tiden respekteras. Förutom handledning ges fortlöpande instruktioner av handledare, övriga läkare och övrig personal. Då individuellt utbildningsprogram saknas kan inte handledningen utgå från denna. Bedömning sker men inte strukturerad bedömning i tillräcklig omfattning.

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

- 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

Teoretiska moment planeras in och SR samordnar dessa moment. Tid för självstudier finns schemalagda i tillräcklig omfattning. Internutbildning på vårdcentralen finns men struktur kan förbättras.

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

ST genomgår kurs i vetenskapligt förhållningssätt och genomför ett individuellt vetenskapligt arbete. Kvalitetsarbete genomförs. Tid för genomgång av vetenskapliga artiklar kan ökas.

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 utveckla ledarskap. 1 ST skall som kvalitetsarbete implementera 24-timmars blodtrycksmätning som ett exempel.Handledning i kommunikativ kompetens ges men kan struktureras mera genom t.ex fler Sit-in, Mini-CEX. ST ges möjlighet att handleda AT-läkare och även övriga personalgrupper.

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 FÖR FÖRBÄTTRINGSÅTGÄRDER EFTER SPUR-RAPPORT KRISTIANSTADKLINIKEN SEPTEMBER 2021

Vid SPUR-inspektionen noterades brister i våra ST-läkares utbildningsprogram. Delvis beror detta på att vi inte på korrekt sätt lyckats föra in våra ST-läkares utbildningsprogram i ST-forum. En del av materialet fanns och finns dokumenterat utanför ST-forum och vi har nu fört in det i ST-forum, i reviderad form och fått utbildningsprogrammen godkända av studierektor. Vi hoppas att även Lipusinspektörer kan godkänna de utbildningsprogram som bifogas i bilagor. Framgent ska vi arbeta mera aktivt med utbildningsprogrammen, både vad gäller vad, när och hur målen ska uppnås. Vi har nu dessutom fått en ny engagerad studierektor som kommer hjälpa oss att efterleva dessa mål

FORTLÖPANDE BEDÖMNING AV ST-LÄKARES FÄRDIGHETER UTIFRÅN AV BL.A. SFAM REKOMMENDERADE BEDÖMNINGSMETODER.

I bedömning av våra ST-läkares kompetens fann ni brister. Vi har enligt min mening en god utbildningsmiljö för ST-läkarna med stort patientflöde och god handledning men vi har fallerat i en del formella bitar där vi kommer att förbättra oss. Vi har haft några sit-in men vi kommer att öka dessa till minst 4 sit-in per år och planerar även ömsesidig sit-in. En av våra ST-läkare har genomfört Mitt i ST och fått mycket positiva omdömen kring hans prestationer och även utbildningsmiljö. Vår andra ST-läkare har också för avsikt att genomföra Mitt i ST. Vi har också bestämt oss för att genomföra specialistkollegium och det kommer ske framåt vårkanten.

För att uppnå ovanstående mål kommer vi avsätta mer tid för handledning och dessutom kommer ST-läkarna få mer tid, enligt rekommendation om 4 timmar/vecka, för egenstudier, dokumentationsarbete och fortbildning. Vi har redan ändrat schema för våra ST-läkare så att de ska få denna egentid för utveckling.

Vi på Kristianstadkliniken har många handledarutbildade läkare (5 stycken) och vi har för avsikt att fräscha upp våra kunskaper genom att bland annat delta i Region Skånes erbjudna fortbildning för handledare.

Enligt min bedömning som erfaren allmänläkare och verksamhetschef har vi en mycket gynnsam utbildningsmiljö i grund och botten. Vi har stort patientflöde. Vi har många kompetenta kollegor som kan svara på frågor och vi har verkligen en vilja att bli en vårdcentral som erbjuder bra möjlighet till specialistutbildning i allmänmedicin. Vi har framför allt fallerat på dokumentationsbiten och där har vi redan rättat till en del, för övrigt handlar det om bedömningsmallar av våra ST-läkares kompetens och här lovar vi att bättring kommer att ske. Slutligen tackar vi för den bedömning ni har gjort med möjlighet till förbättringar och ser också fram emot ett gott samarbete med vår nya studierektor som kommer att stötta oss och också se till så att vi verkligen går från handlingsplan till verklighet.

Jag bifogar våra ST-läkares utbildningsprogram och dessutom ett stöddokument från vår nya studierektor Cecilia Palmlund.

Kristianstad 2022-01-31

Dick Larsson

T.f. verksamhetschef och handledare

Kristianstadkliniken

Christian Hultén

ST-läkare

Johannes Sundström

ST-läkare

Cecilia Palmlund

Studierektor