



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Borgholms hälsocentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2021-11-16

Datum

Kalmar

Ort

Katarina Bengtsson och Annika Pahlmblad

Inspektörer

Styrkor

- God tillgång till löpande instruktioner med alltid tillgängliga senior advisers.
- Remissgenomgångar av utgående remisser med hela läkargruppen en gång i veckan vilket har högt utbildningsvärde.
- Bra möjligheter att utvecklas i sitt ledarskap då chefen värdesätter egna initiativ och delegerar uppgifter till ST-läkarna.
- En stor handledargrupp där det finns bra möjligheter att stötta varandra.
- Alla ST läkare har egen lista från början och får styra sitt eget arbete i stor utsträckning.
- Mycket gott och prestigelöst kollegialt samarbete i läkargruppen.
- Bra möjligheter att utvecklas i sitt vetenskapliga tänkande med två disputerade kolleger och gott samarbete med Linnéuniversitetet.
- Bra möjligheter att tidigt börja handleda läkarstudenter.

Svagheter

- Avsaknad av handledarträffar för närvarande. 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.
- Lägg in regelbundna sit-ins i schemat så att det blir av.
- Utveckla användandet av utvärderingsverktyg på ett strukturerat sätt.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentral på Öland med 10500 listade patienter. Man har ansvar för BVC och SÄBO. Skriftliga regionala riktlinjer för hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras och utvärderas finns.

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 arbetar 14 specialister i allmänmedicin, omräknat till heltidstjänster 10. 6 specialister är handledarutbildade. Det finns 7 ST-läkare. 2 läkare är disputerade varav en även arbetar på Linnéuniversitetet som professor i allmänmedicin. 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

Stor vårdcentral med rymliga och ändamålsenliga lokaler och med god utrustning. Bra digitalt beslutsstöd i form av 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

Den individuella utvecklingsplanen är inte direkt relaterad och konkretiserad i förhållande till målbeskrivningen. Studierektorn har nu påbörjat arbetet med att introducera och underlätta utarbetandet av sådana utbildningsplaner. Digital plattform för att dokumentera uppnådda delmål finns inte i regionen. Goda möjligheter att delta i jourverksamhet med stöd från specialist som bakjour. På vårdcentralen finns ingen legitimerad läkare som väntar på ST-block.

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

Regelbunden och prioriterad avsatt handledningstid samt goda möjligheter för löpande instruktioner då man har ett system med senior advisers. Man har börjat med viss kompetensutvärdering med hjälp av t.ex mini-CEX, men mer regelbunden strukturerad utvärdering av ST-läkarna hade varit önskvärt. Någon inplanerad kontakt med kliniken och uppföljning i samband med sidotjänstgöringen genomförs ej.

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. Som led i internutbildningen har man genomgång av utgående remisser 1 timme i veckan.

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. Goda möjligheter att utvecklas i sitt vetenskapliga förhållningssätt då vårdcentralen har två disputerade läkare varav en med anknytning till 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 läkarstudenter där man också kan erbjudas återkoppling på sin handledning. En ST-läkare deltar i ett av regionen anordnat ledarskapsprogram. Det finns också på vårdcentralen goda möjligheter att utvecklas i sin ledarskapskompetens.

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 Borgholms hälsocentral 2021-11-16

Område D. Process Tjänstgöringens uppläggning

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.

Aktivitet/förbättringsåtgärder	Ansvarig	Klart när
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-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.	ST-läkare, handledare och verksamhetschef	Våren 2022

Åke Åkesson

Björn Englund

Henning Wallerstedt

Verksamhetschef

ST-läkare

Studierektor

Borgholm 2021-12-20