



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Åsele sjukstuga hälsocentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2021-12-02**

Datum

**Region Västerbotten**

Ort

**Henrik Nord och Gunnar Nilsson**

Inspektörer

## Styrkor

- En lagom stor enhet med korta beslutsvägar.
- En generellt god utrustningsnivå.
- En allsidig patientsammansättning .
- En enhet med goda förutsättningar för utveckling av kompetens på bredden: medicinskt ledarskap, glesbygdsmedicin och handledarkompetens inom ultraljudsdiagnostik i primärvårdsmiljö.

## Svagheter

- Formerna för återkoppling inom kommunikativ kompetens och ledarskap behöver utvecklas ytterligare.
- Formerna för handledning och fortlöpande återkoppling inom medicinsk vetenskap behöver utvecklas.
- Vedertagna instrument för strukturerad kompetensvärdering behöver användas oftare för att ge fortlöpande återkoppling i förhållande till utbildningens olika delmål.

## Förbättringspotential

- Regelbunden användning av överenskomna och vedertagna kompetensvärderingsinstrument i handledningen.
- Att utveckla former för återkoppling på ST-läkarens eget ledarskap och kommunikativa kompetens.
- Att utveckla former för fortlöpande återkoppling på kompetens inom medicinsk vetenskap, t. ex. genom samverkan med övriga enheter som utbildar ST-läkare inom studierektorsområdet

# STRUKTUR

## A Verksamheten

En något mindre enhet i glesbygd, med god bemanning och gott handledarskap. Vårdcentralen bedömdes ha generellt goda förutsättningar för att utbilda ST-läkare till färdiga specialister i allmänmedicin. Åsele vårdcentral delar ST-läkare med en vårdcentral i Lycksele, där huvudhandledaren tjänstgör i Åsele. ST-läkaren var nyrekryterad sedan tre månader, varför ett detaljerat utbildningsprogram färdigställdes kort efter granskningstillfället. Generella riktlinjer för utvärdering och planering av specialiseringstjänstgöringen användes som utgångspunkt för utbildningsprogrammet.

### 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

Vårdcentralens interna kompetenser, handledare, och övrig medarbetarstab bedömdes uppfylla ställda krav för specialiseringstjänstgöring i allmänmedicin.

## 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

Lokalerna var rymliga och höll en hög standard. Den medicintekniska utrustningen var anpassad för arbete i glesbygd, med tillgång till röntgen, decentraliserat lab. och ultraljud. Den formella kursverksamheten som en av enhetens läkare hade varit engagerad i, i samarbete med Glesbygdsmedicinskt centrum, Storuman, var till följd av pandemiläget satt på paus. Ur ett nationellt perspektiv höll såväl lokaler som utrustning en hög standard.

## 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

Åsele vårdcentral delar ST-läkare med en vårdcentral i Lycksele, där ST-läkarens huvudhandledare tjänstgör i Åsele. ST-läkaren var nyrekryterad sedan tre månader, varför det personliga utbildningsprogrammet var under utarbetande, vid granskningstillfället. Generella riktlinjer för utvärdering och planering av specialiseringstjänstgöringen användes som utgångspunkt för det kompletta utbildningsprogram som färdigställdes och presenterades, kort efter dag för granskning.

### 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

Åsele vårdcentral delar ST-läkare med en vårdcentral i Lycksele, där huvudhandledaren tjänstgör i Åsele. ST-läkaren var nyrekryterad sedan tre månader och ett utbildningsprogram var ännu inte färdigställt vid granskningstillfället. Generella riktlinjer för utvärdering och planering av specialiseringstjänstgöringen användes som utgångspunkt för ett individuellt utbildningsprogram, där handledare, ST-läkare och verksamhetschef varit engagerade. Med avseende på den dittills korta tjänstgöringstiden (tre månader) bedömdes förutsättningarna för handledning och uppföljning under specialiseringstjänstgöring i allmänmedicin vara goda och uppfylla kriterierna enligt föreskrift. Den fortlöpande bedömningen bör emellertid utvecklas och beskrivas, med på förhand kända och överenskomna metoder.

## 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

Åsele vårdcentral delar ST-läkare med en vårdcentral i Lycksele, där huvudhandledningen är i Åsele. ST-läkaren var nyrekryterad sedan tre månader, och ett utbildningsprogram var ännu ej fullt ut upprättat vid granskningstillfället. Generella riktlinjer för utvärdering och planering av specialiseringstjänstgöringen användes som utgångspunkt och ett individuellt utbildningsprogram utarbetades, med planerade teoretiska externa utbildningsmoment. Även intern utbildning, vid den egna enheten, bör planeras och läggas in i ett reviderat framtida utbildningsprogram, varför åtgärd rekommenderas.

### 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

Enheten behöver utveckla formerna för fortlöpande kompetensvärdering inom kvalitetsutveckling och medicinskt ledarskap, där formerna för detta beskrivs i ett reviderat utbildningsprogram.

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

- 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.
- 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. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Formerna för handledning med fortlöpande återkoppling inom kommunikativ kompetens och ledarskap behöver utvecklas ytterligare för att uppfylla kriterier enligt föreskrift, åtgärd krävs.

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

- 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.

# Åtgärdsplan efter SPUR-granskning vid Åsele sjukstuga

## E.Handledning och uppföljning

### Åtgärd:

Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.

Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.

Bedömning sammanställs två gånger per år av huvudhandledare och redovisas en gång per år för studierektor och av verksamhetschef i samband med medarbetarsamtal. Bedömning görs med de instrumentet som finns tillgängliga, Dops, mini-cex, 360 och ST-kollegium.

## F. Teoretisk utbildning

Intern utbildning planeras in i utbildningsprogrammet i enlighet med målbeskrivningen.

- Intern utbildning planeras in exempelvis deltagande i de gemensamma läkarmötena för Södra Lappland med intern fortbildning samt vid interna läkarmöten och utbildningsluncher

## G. Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

- Journal club planeras in vid läkarträffar där ST-läkare deltar i diskussioner. Återkoppling sker via huvudhandledare samt på interna läkarmöten.
- ST-läkaren uppmuntras att göra specialistexamen med bland annat bedömning av vetenskapligt arbete.
- ST-läkarna uppmuntras att skicka in sina arbeten till vetenskaplig, eller allmänmedicinsk tidskrift.

ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

- ST-läkaren deltar i den fortlöpande kvalitetsutvecklingen av verksamheten i samband med läkarmöten, arbetsplatsträffar, vid med genomgång av avvikelser och vid verksamhetsplaneringsdagar. ST-läkarens deltagande och engagemang utvärderas i samband med handledarsamtal.
- ST-läkarens eget kvalitetsförbättrande arbete redovisas på arbetsplatsträff och lokala ST-träffar efter genomförande.

ST-läkarnas genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.

Enheten bereder möjlighet till möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur, detta kan ske i samband med interna läkarmöten där aktuella vetenskapliga artiklar kan presenteras och diskuteras.

## **H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.

ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.

- Handledning av AT/BT-läkare samt läkarstudenter planeras in i det individuella utbildningsprogrammet. Handleda och leda i akutrumsarbete, där återkoppling antingen kan ske via sit-in alternativt i samband med akutrumsutbildning.
- ST-läkaren ska delta i och leda den rondverksamhet som finns på mottagningen tillsammans med handledaren
- Utvärdering av ledarskap med skattningsinstrument evx. 360grader evaluering

ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning, evx. i samband med APT eller verksamhetsplaneringsdagar samt vid läkarmöten.

ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning, evx. i samband med akutrumsarbete under handledning samt rondarbete med läkarstudenter.

Åsele 220221

Frank Moryäner, specialist i allmänmedicin och ST handledare

Catharina Ingvarsson, Studierektor

Klara Hylén, ST-läkare

Gerd Hällsten Hamreby, verksamhetschef