



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Cityhälsan Centrum

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2022-03-23

Datum

Region Östergötland

Ort

Sara Karpsen och Tommy Bromander

Inspektörer

Styrkor

- Aktiv akademisk forskningsvårdcentral med pågående forskning på flera nivåer och även bland ST läkare, sjuksköterskor och psykologer.
- Trots vårdcentralens storlek upplever ST-läkarna sin arbetsplats som öppen, familjär och tillgänglig med goda möjligheter att påverka sin arbetssituation.
- Medsittningar och kompetensbedömningar med till exempel mini-Cex och DOPS är ett etablerat arbetssätt. Specialistkollegium genomförs regelbundet.
- Kliniskt aktiv och erfaren verksamhetschef som är läkare. Verksamhetschefen har utvecklat vårdcentralen under flera år och rekryterat och utbildat läkare. Från att varit en specialistläkare 2014 är man idag, åtta år senare, elva specialister och fem ST-läkare

Svagheter

- Strukturerad återkoppling mellan handledare på sidotjänstgöringsklinik och huvudhandledare saknas. Arbetssätt och dokument för sådan återkoppling finns via SR och AMC. ST-läkarnas ansvar att efterfråga och ta hem skriftlig feedback bör förtydligas.
- IT stöd för löpande dokumentering och planering av ST, strukturell nivå.

Förbättringspotential

- Planera för att alla specialister har grundläggande och uppdaterad handledarutbildning.
- "Klä på" de två specialister på VC Centrum som idag tar ett stort handledaransvar de senaste handledarkurserna, som även omfattar HSLF-FS 2021:8. Grund- och fortsättningskurser för patientcentrerad konsultationsteknik enligt Kalymnosmodellen. Regelbundet deltagande på regionens återkommande handledarträffar. Vi rekommenderas även fördjupad pedagogisk handledarkurs såsom SFAM kompetensvärderingskurs. Den sistnämnda ger dessutom behörighet att på specialistföreningens SFAMs uppdrag göra så kallade "Mitt i ST" värderingar nationellt.
- Verksamhetschefen kan på ett tydligare sätt ta del av och dokumentera genomförda kompetensbedömningar, till exempel efter specialistkollegium.
- Överväg att mot slutet av ST införa ytterligare en 360 bedömning eller MSF (multi source feedback) utöver den bedömning som genomförs tidigare under ST.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen Cityhälsan Centrum är en stor enhet med 15 200 listade personer. Vårdcentralen är välbemannad/fullbemannad. Man är en akademisk vårdcentral med VFU uppdrag och relativt stort antal ST-läkare, förnärvarande fem. Sex av elva specialister har genomfört sin ST på vårdcentralen. Cityhälsan ansvarar för två äldreboenden och egen BVC. Utsedd läkare sköter hemsjukvård. Man bemannar närvårdsjour och Hem/Beredskapsjour. Tjänstgöringen bedöms tillräckligt allsidig. Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren gällande hur vårdcentralen anställer, utbildar, handleder och utvärderar ST-läkare finns på Region Östergötlands intranät.

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

Cityhälsan är en akademisk VC med 11 specialister i allmänmedicin som har fem ST-läkare. Enheten har organiserat handledning av ST-läkare enligt en lokal lösning där samtliga 5 ST-läkare handleds av två huvudhandledare som är specialister. Båda är handledarutbildade. En av handledarna gick grundläggande handledarutbildning 2011 och kommer att förnya den i år 2022. En handledare har handledarkurs från 2015. Handledarna deltar i årliga handledarträffar och även i de två-dagars kurser regionen genomför vid uppstart av nya ST-läkare. Eftersom alla fem ST läkare delar på två handledare har dessa ett speciellt schema. Löpande klinisk instruktion finns alltid tillgänglig i form av så kallad resursdoktor.

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

VC Centrum är beläget i äldre sjukhuslokaler och verksamheten är spridd på flera våningsplan. Det är inte helt optimalt men ingen utrustning saknas för adekvat diagnostik, utredning och behandling. ST-läkarna har egna rum. Regionen tillhandahåller nödvändiga IT-stöd och vetenskapliga data baser.

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

Region Östergötland via AMC har skriftliga riktlinjer hur målbeskrivning ska tolkas och styrande dokument för ST upplägg. ST-läkarna bemannar närvårdsjour regelbundet och hem/beredskapsjour mot slutet av sin ST. Jourer förekommer på vissa sidotjänstgöringar. Alla ST-läkare har utbildningsprogram på av regionen framtaget excel-dokument.

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

Fem ST-läkare delar på två handledare, trots att det finns elva specialister i allmänmedicin på Cityhälsan Centrum. Man har dock utarbetat ett system och upplägg för detta och ingen av ST-läkarna upplevde det som ett problem. Bedömningsmetoder är överenskomna och kända. Målsättning är att specialistkollegium ska göras årligen. Medsittningar är ett etablerat arbetssätt. Verksamhetschefens dokumentation av de kontinuerliga bedömningarna kunde ske mer strukturerat.

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

Föreskrifter och allmänna råd uppfylls.

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

VC Centrum är en akademisk vårdcentral med VFU uppdrag och har för det extra ekonomisk ersättning. Forskning pågår hos flera yrkesgrupper på enheten. En ST-läkare är på väg mot docentur och forskar på 50 %. Ytterligare en ST-läkare är doktorand och forskar 25 %. Tillsammans med specialist har sistnämnde ST-läkare också ansvar för vårdcentralens VFU . På vårdcentralen finns en en professor i internmedicin.

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 har tidigt del i planering och klinisk handledning av de läkarkandidater som kommer genom VFU-programmet. Träning i beslutsfattande och team samarbete ges när ST-läkarna får rollen som resursdoktor tillgänglig för frågor från hela enheten. Återkoppling sker till viss del efter specialistkollegium. I ledarskapskursen genomför ST-läkaren så kallad 360 graders bedömning. Vi bedömer dock att strukturen för dokumentation och återkoppling av ledarskap och kommunikativ kompetens skulle kunna bli tydligare.

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.