



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Närhälsan Frölunda Vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2022-05-17

Datum

Västra Götalandsregionen

Ort

Malin Resman Friis och Anna Nilsson

Inspektörer

Styrkor

- Stor enhet med brett patientunderlag, åt det tyngre hållet.
- Allsidigt uppdrag med ansvar för 4 SäBo och BVC på närliggande Familjecentral.
- Fär närvarande 3 anställda disputerade läkare, varav en docent i farmakologi, vilket ger bra förutsättningar att utveckla medicinsk vetenskap kopplat till kliniskt arbete.
- Engagerade handledare med utbildningsintresse, varav en nyligen utsetts till årets handledare.
- Tradition av bra utbildningsklimat med öppenhet, struktur och välfungerande frågedoktorsfunktion, teamsronder, regelbundna läkarmöten och delaktig chef.
- Studenter på enhet, som ger förutsättningar att utveckla handledarkompetens hos ST-läkarna.
- Engagerad ST-grupp, som vill vara delaktiga i att utveckla enheten.
- Tillgänglig studierektor, som har dialog med enheten.

Svagheter

- Trångbodda, framför allt kombinerat undersökningsrum med flertalet funktioner.
- Väntetid till vissa obligatoriska sidoplaceringar, t ex gynekologi, och för närvarande barn. Risk för förlängning av ST-utbildning kan föreligga. (Detta är inte vårdcentralens ansvar utan ligger på högre ledning.)
- Svårt att planera ST-utbildning utifrån obligatoriska kurser, då tillräckligt med platser saknas. (Detta är inte vårdcentralens ansvar utan ligger på högre ledning.)

Förbättringspotential

- Utveckla lokala tillämpningar för den strukturerade bedömningen och återkopplingen av kompetens inom flera områden, t ex ledarskapsträning, pedagogisk och kommunikativ kompetens.
- Förtydliga ansvaret för ST-läkare så att man möjliggör att ST-tid blir ST-utbildningstid, diskutera förutsättningarna och formalisera ytterligare vid behov.
- Planera in genomgång av Individuell Utbildningsplan 1-2 gånger per år, tex på förlängd handledningstid.
- Ta hjälp av t ex Specialistkollegium för strukturerad återkoppling årligen, förslagsvis på läkarmöte och planera in detta i schemat.
- Strukturera läkarmötena för utnyttja de interna kompetenserna på enheten. Använd mötena för att t ex uppfylla mål i ledarskap och medicinsk vetenskap
- Kväll- och Helgjouren bemannas inte alltid av Specialistkompetent läkare, tillsammans med ST-läkare. (Detta är inte på enhetens ansvar utan ligger på annan ledning).

STRUKTUR

A Verksamheten

Närhälsan Frölunda har cirka 12000 listade patienter och är belägen på Frölunda Torg, i anslutning till ett större Köpcentrum. Lokalerna är något trånga, men har ett öppet klimat. Genom regelbundna teamträffar under arbetsveckan fördelar man arbetet och utnyttjar allas kompetens i enskilda ärenden. Enheten ansvarar för BVC-verksamhet på en Familjecentral i närheten, och man har en omfattande hemsjukvårdsverksamhet med ansvar för fyra SäBo och LSS-patienter. Upptagningsområdet är åt det tyngre hållet, men bedöms ha tillräcklig allmänmedicinsk variation avseende de listade man betjänar. De övergripande riktlinjerna som behöver finnas från vårdgivaren för att säkra att ST bedrivs med en hög och jämn kvalitet och utvärderas finns. Tjänstgöringen bedöms tillräckligt allsidig för att uppfylla de krav målbeskrivningen ställer.

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

Enheten är bemannad med de kompetenser som behövs för att bedriva en verksamhet inom vårdvalet.Handledarna är specialister i Allmänmedicin och har adekvat handledarutbildning. Tre kollegor är disputerade, varav en är Docent. Studierektor är specialist i Allmänmedicin och erbjuder handledarträffar två gånger per termin. Baserat på patientunderlaget har man ett relativt stort psykosocialt team, med utvecklat teamarbete. Man har återkommande studenter och AT-läkare, vilket skapar förutsättningar för ST att träna handledning. Det finns skriftliga rutiner för hur handledning av ST ska bedrivas. Studierektorn har en uppdragsbeskrivning.

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 är ändamålsenliga. ST-läkarna har rum av kombi-typ, med undersökningsbräns på rummet. Det finns akutrum och laboratorium, rehabkompetens finns i anslutande lokaler och samarbetet kan utvecklas. Man har ögonmikroskop, öronmikroskop, gynstol, rektoskopi, allt i ett kombinerat rum, då man är trångbudda. Vi ser en risk att man avstår från vissa, mer optimala undersökningar för bättre diagnostik pga praktiska hinder. ST-läkarna har tillgång till bl a Medibas och referensbibliotek digitalt för litteratursökning.

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 uppläggnig

Det finns regionala grundrutiner gällande ST-tjänstgöringens upplägg som stöd till de lokala enheterna. Man är ansluten till en gemensam primärvårdsjour på kväll och helg. ST-forum finns som digitalt stöd. Studierektor finns som stöd till den lokala enheten, och anordnar introduktionsseminarium, genomför Mitt i ST, samt anordnar "sist i ST". Alla ST-läkare har Individuella Utbildningsprogram relaterade till målbeskrivningen, gemensam uppföljning av dessa kan utvecklas, t ex i samband med årsrapport och handledarutlåtande.

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 utgår från det Individuella utbildningsprogrammet, är strukturerad och regelbunden. Alla hjälps åt med fortlöpande instruktioner i det öppna klimatet, bl a genom fråge-doktorsfunktion och regelbundna teammöten. Man har god kännedom om kompetensvärdering och återkoppling med på förhand kända metoder. Vi bedömer därför att man med relativt små medel och medvetna val kan utveckla struktur och planering för detta, t ex genom årliga Specialistkollegium, 360 gradersvärderingar där SäBo inkluderas, regebundna Sit-ins och lättåtkomliga DOPS för bedömning av praktiska färdigheter i det löpande arbetet och låta det bli en del av den dagliga ST-utbildning på enheten.

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 kurser planeras in i utbildningsprogrammet. Tid finns avsatt för självstudier. Alla ST-läkare har gemensam fortbildning och tid för inomprofessionell utveckling/nätverksträff i mindre ST-grupper en gång per månad. På vårdcentralen har man regelbundna läkarmöten där man bl a går igenom patientfall och medicinska rutiner. Det finns möjlighet att utveckla strukturen för teoretisk utbildning och vetenskaplig diskussion på dessa möten. Forum för regelbunden remissgranskning har införts. Teammöten för inkommande patientärenden, som främjar såväl mellan- som inomprofessionellt lärande och utbyte, finns regelbundet varje vecka.

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

Alla ST-läkare erbjuds utbildning i vetenskapsmetodik och FoU-enheten stöttar med handledare till det vetenskapliga arbetet. Arbetet presenteras på ST-dag. På enheten finns för närvarande 3 disputerade läkare, varav en ST-läkare är docent. Det finns förutsättningar att bedriva kvalitetsarbete, man har bl a skapat en struktur för remissgranskning i läkarkollegiet. Kvalitetsarbete presenteras på läkarmöte. Det bedöms finnas mycket goda förutsättningar att utveckla läkarmötena till att mer tydligt diskutera och kritiskt granska vetenskaplig litteratur och dess påverkan på den medicinska vardagen.

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

Den såväl inom som mellanprofessionella dialogen är mycket levande, i och med regelbundna läkarmöten, öppet arbetsklimat och teambaserade ronder samt Frågedoktor-funktion, som ST-läkarna deltar i. Detta ger goda förutsättningar att uppfylla ledarskapsmålet. ST-läkarna handleder läkarstudenter och leder medicinskt arbete på SäBo. Bedömningen och återkopplingen av detta kan utvecklas. Man har kännedom om välkända kompetensvärderingar, t ex sit-in och 360 grader och det är möjligt att strukturera upp detta ytterligare. Ledarskapskurser och kurser i kommunikativ kompetens erbjuds.

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.