



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Kärråkra

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2022-10-27

Datum

Region Skåne

Ort

Magnus Tufvesson och Marit Nygren

Inspektörer

Styrkor

- Enheten präglas av tydlighet och struktur i det dagliga arbetet. Det finns från ledningen en stor lyhördhet vad gäller schemaläggning och arbetet med ST-utbildning är prioriterat.
- Verksamhetschef med stort engagemang för ST-utbildningen på enheten.
- Erfaren handledargrupp som beskrivs som en trygghet för ST-läkarna.
- Läkargrupp med hög kompetens inom flera områden inklusive det akademiska där flera av både specialistläkarna och ST-läkarna är disputerade eller doktorander.
- Välfungerande studierektorsfunktion som upplevs som ett konkret stöd för enheten.
- Etablerat arbete med specialistkollegium.

Svagheter

- Sidotjänstgöringens förberedelser och uppföljning har brister (ligger även på mottagande kliniks ansvar).
- Tillgänglighet för klinisk instruktion kan riskera att uppfattas som otydlig av nyanställda yngre kollegor.

Förbättringspotential

- Utveckla strukturen på läkarmöten för att förbättra innehåll och även ge ST-läkarna möjlighet att träna på ledarskap och ge konkret feedback på ledarskapsförmågor.
- Tydligare ST-plan gällande "interna randningar" tex på SÄBO och BVC.
- Utnyttja den höga akademiska kompetensen i läkargruppen för att ytterligare arbeta med medicinsk vetenskap i det kliniska arbetet.
- Öka användningsgraden av etablerade strukturerade kompetensvärderingsinstrument och fortsätt arbetet med att skapa struktur för hur detta ska göras.
- Arbeta mer aktivt med den individuella utbildningsplanen tex inför sidotjänstgöringar och i handledningen.
- Utveckla arbetet med handledning på handledning för ST-läkarna, tex genom video.
- Ge möjlighet för handledare att träffas regelbundet för att skapa samsyn i handledning och värdering av enhetens ST-läkare.
- Ge möjlighet till auskultation hos verksamhetschefen som en del i ledarskapsträningen.
- Schemalagd tid för sit-in och även omvänd sit-in för att öka möjligheten att öva på att ge och ta emot feedback.
- Diskutera upplägget kring instruktionshandledning för att säkerställa tydlighet och tillgänglighet ffa för de yngsta och nyaste kollegorna på enheten. Fortsätt med tydlig skriftlig och muntlig information om ert arbetssätt vid introduktionen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Enheten ligger centralt i Eslöv och har ett brett och blandat patientunderlag. Enheten har läkarmottagning och specialiserade sköterskemottagningar samt BVC. Man har också ansvar för flera SÄBO. Regionala och lokala dokument som gör att man uppfyller kriterier enligt nedan.

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 har efter en tidigare period av tunn bemanning nu en god bemanning tack vare ett stort fokus på att skapa god arbetsmiljö och prioritera ST-utbildning. Vid tillfället för granskning har enheten 5 specialistläkare (motsvarande 4,56 heltider) samt 6 ST-läkare anställda. Man har ett uttalat mål för listning med målvärdet 1100 listade / heltid / specialistläkare. I läkargruppen finns flera disputerade läkare och även en ST-läkare som är doktorand. Stabil och bred kompetens hos övriga yrkesgrupper som krävs för att bedriva primärvård inom vårdvalet i Region Skåne.

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

Välutrustad enhet med modern utrustning och ändamålsenliga lokaler. Alla läkare har egna arbetsrum.

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

Ingen leg läkare med sikte på ST finns anställd på enheten vid inspektion, därav lämnas denna ruta tom. Beredskap ligger på privat utförare och ST-läkarna erbjuds att auskultera där men beredskap ingår inte i ST.

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

Klimatet på vårdcentralen beskrivs som öppet med högt i tak. En bakjournsfunktion med läkare tillgänglig för instruktionshandledning finns tillgänglig dagligen men kan ibland ha bokad mottagning parallellt. Handledningen av ST präglas av engagemang men kan struktureras upp ytterligare gällande användning av kompetenvärderingsmetoder och dokumentation. Uppföljning av sidotjänstgöring sker men förberedelser av sidotjänstgöring kan förbättras och kontakten mellan huvudhandledare och handledare på sidotjänstgöringsklinik kan utvecklas.

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

Man har läkarmöten för diskussion av patientfall tre morgnar i veckan samt en timmes längre läkarmöte en gång i veckan. På det längre mötet diskuterar man artiklar, håller kortare föreläsningar och kursrapporter samt tittar på webinarier. ST-läkarna har lästid varje vecka samt återkommande gemensamma ST-dagar med föreläsningar och FQ-grupp för inomprofessionell reflektion.

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

Man har återkommande möten där man bland annat diskuterar artiklar men arbetet med att ytterligare förankra den medicinska vetenskapen i dessa träffar kan utvecklas och man kan utnyttja den höga kompetensnivån i läkargruppen där det finns flera disputerade kollegor. Regionen erbjuder utbildning i vetenskapligt förhållningssätt. Goda förutsättningar finns för kvalitetsarbete men man nyttjar detta i relativt låg utsträckning.

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

Enheten erbjuder många olika tillfällen för ST-läkarna att träna på ledarskap, tex handledning av läkarstudenter och AT/BT-läkare samt i teamarbete med andra professioner. Återkopplingen på denna träning rekommenderas utvecklas ytterligare med i förväg bestämda metoder.

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.