



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Landborgen

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2022-09-07

Datum

Region Skåne

Ort

Britt Bergström och Eva de Fine Licht

Inspektörer

Styrkor

- Engagerad, erfaren men på enheten helt ny chef med visioner och energi.
- Stor ST-grupp med god dynamik. Några helt nya andra nästan färdiga, vissa med erfarenhet av andra enheter som ST och någon av annan specialitet (rtg).
- Erfaren handledargrupp - engagerade i sina ST.
- Engagerad studierektor med bra struktur och närvaro.
- Stabila dokument regionalt och lokalt, väl förankrade.
- "Resursläkare" ger god instruktion under hela dagen.
- Spännande välutrustade lokaler.
- Specialistkollegium genomförs.
- Högt i tak - sammansvetsad kollegial grupp.
- Bra bredd på patientutbudet och goda strukturer för att främja kontinuitet. BVC, SÄBO och rehab ingår i uppdraget.

Svagheter

- Bristande struktur för kontinuerlig kompetensvärdering (sit-in/video, bedömningsmallar) . Återkoppling saknas delvis.
- Man har studenthandledning men saknar handledning och utvärdering på sin handledning. Detta gäller även den undervisning ST-läkarna utför på interna möten.
- Man saknar systematisk internutbildning med medicinska och vetenskapliga inslag. Befintlig internutbildning mer fokuserad på kvalitetssäkring av arbetet på enheten.
- Man saknar också återkoppling vad gäller de ledningsuppdrag man tilldelats.

Förbättringspotential

- Schemalägg sit-in/video och övrig kompetensvärdering över längre period - kan göras av schemaläggare.
- Fokuserad kompetensbedömning när ny ST startar (Först-i-ST) för att få en bra utgångspunkt i fortsatt planering.
- Komplettera handledarutbildningen för de handledare som saknar utbildning i kompetensvärderingsmetoder.
- Samråd mellan ny chef, ST-läkare och handledare för att strukturera upp utbildningsupplägg och kompetensvärdering. Delegera uppdrag även till den intresserade ST-läkargruppen.
- Strukturera internutbildningen så att medicinska och vetenskapliga moment införs. Att terminsvis lägga "schema" kan vara ett ST-läkaruppdrag.

STRUKTUR

A Verksamheten

Stor vårdcentral med 13 300 listade och uppdrag där även BVC och SÄBO ingår . Nya lokaler byggda från början för att vara vårdcentral med spännande fördelning av lokalerna där man separerat administration, läkarrum och områden där patienter vistas. Mycket små, men välutrustade moduler där all nödvändig utrustning finns på plats. Socioekonomiskt och åldersmässigt blandad befolkning. 5 specialister i allmänmedicin (på 4,2 tjänstefaktorer) där alla har handledarutbildning samt 8 ST läkare, AT samt BT läkare.

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

Helt ny men erfaren verksamhetschef. Erfaren enhetschef som varit på plats ett antal år. Tydlig arbetsfördelning och gott samarbete dem emellan. Stabil personal. 5 specialister varav två är relativt nya i sin specialitet som valt att stanna på enheten efter genomförd ST 2 av ST läkarna har också gjort sin AT på enheten. BVC, SÄBO och rehab på plats. "Resursläkare" inrättad som schemaläggs för att ge instruktion till alla personalgrupper fortlöpande .

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

Relativt nybyggt hus där lokalerna redan från början anpassats för sitt syfte. Man är mycket stolta över sin konceptvårdcentral med genomtänkt färgsättning där läkarrummen är mycket små och helt separerade från patienternas område. Mycket välutrustat och genomtänkt. Ögon- och öronmikroskop samt välutrustat rum för gynekologisk undersökning och rektoskopi finns.

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

Alla ST-läkare som haft sin tjänst mer än ett år har individuell utbildningsplan som årligen revideras. Man har god tillgång till adekvata kurser och sidoutbildningar. Skyddad handledningstid, FQ grupper, ST-dagar (hälsodagar - lokala och regionala). Man planerar in på BVC och SÄBO, har utrymme för FoU arbete och kvalitetsarbete och man handleder studenter under handledning.

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

Alla handledare har basal handledarutbildning, men några behöver komplettera med utbildning i kompetensvärderingsmetoder. Handledningstiden är skyddad. ST läkarna upplever dock bristande återkoppling och strukturerad kompetensvärdering i tillräcklig mängd. Inplanerade sit-in har en tendens att inte bli av. ST läkarna känner inte att de får feedback i sin handledning av studenterna och inte heller vad gäller de ledarskapsuppdrag de har. Såväl handledare och ST-läkare känner behov av att ta tag i situationen och strukturera upp återkoppling och kompetensvärdering med stöd av verksamhetschef och schemaläggare. Båda grupperna har många bra och praktiska förslag på förbättring.

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

- 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

God tillgång till kurser. Intern utbildning lokalt (hälsodagar) anordnas av studierektor en gång i månaden under terminerna och man har regionala ST-dagar en gång per år. Kurserna inplaneras i utbildningsplanen. Tillgång till digitala stöd. FQ grupper finns. Lästid inplaneras.

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 har tillgång till adekvat kurs i vetenskaplig metodik, vilken avslutas med att man presenterar en projektplan. Man har sen ytterligare 5 veckor på sig att genomföra sitt projektarbetet och skriva ihop resultatet. Man har då tillgång till vetenskaplig disputerad handledare via FoU-enheten. Arbetena presenteras på vårdcentralen enbart. Ovanstående fungerar väl. Man jobbar mycket med kvalitetsarbete på vårdcentralen och här deltar ST-läkarna aktivt och här känner man att återkopplingen fungerar bättre än vid rent vetenskapligt förhållningssätt.

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

Många av ST-läkarna har ledarskapsuppdrag, föreläser för sjuksköterskor och kollegor och handleder studenter. Möjligheten att få uppdrag och träna ledarskap är goda. Däremot upplever man inte att man får återkoppling på sina uppdrag. Kommunikativ kompetens bedöms, men även här kan man förbättra möjligheterna till upprepade sit-in/video i tillräcklig mängd.

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.

Sofie Hermansson
Verksamhetschef
042-4060529
Sofie.hermanssonkane.se

Datum 2022-10-17

1 (3)

Handlingsplan SPUR

Datum: 2022-10-20

Plats: Vårdcentralen Landborggen

Handledning och uppföljning

Svagheter:

1. Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST

Åtgärder:

Vi har på enheten utsett en av våra specialister som introduktion och utbildningsansvarig för våra nya ST-läkare för att få en bra utgångspunkt i fortsatt planering.

Vi har Schemalagt sit-in och övrig kompetensvärdering minst två tillfälle/termin

Det är inlagt planerade möte mellan chef, ST-läkare och handledare för att strukturera upp utbildningsupplägg och kompetensvärdering.

Chefen har återkopplat till handledarna att ST-läkarna har studenthandledning men saknar handledning och utvärdering på sin handledning. Handledarna har tagit detta till sig och ska jobba för att utveckla och förbättra detta.

2. Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.

Vi kommer att boka in en handledarutbildning för de handledare som saknar utbildning i Kompetensvärderingsmetoder nu under hösten. Den handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.

Verksamhetschefen har årligen medarbetarsamtal där man bl.a går igenom mål, arbetsuppgifter och utveckling.

Vi utför 360 graders bedömning vid ett tillfälle under utbildningen Specialist kollegium har nyligen genomförts med återkoppling till ST-läkarna.

Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Svagheter

1.ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.

Ett enkelt sätt att följa ST läkarens utveckling i ledarskapskompetens kan ske genom kryssrutorna i dokumentet Aktuellt under a1 i bifil. Detta kommer handledarna framöver att använda sig av.

Verksamhetschefen bjuder med intresserade ST-läkare till ett verksamhetschefsmöte för att få inblick i hur vi chefer arbetar i en beslutsfattande ledningsgrupp.

Handledare tillsammans med ST-läkare i större utsträckning ser över möjligheten till fortbildning inom ledarskap.

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

Genom att terminsvis lägga schema på innehållet i våra läkarmöte ser vi till så att våra ST läkare får mer strukturerad internutbildning där medicinska och vetenskapliga inslag införs och där vi fokuserar mer på kvalitetssäkring av arbetet på enheten. Där får läkargruppen möjlighet att lyfta patientfall men också redovisa ämnen med vetenskapligt innehåll.

Vi har utsett en ST-läkare som håller i schemalaggnings av läkarmötena och som ser till så att alla delarna kommer med.

ST-läkarna har också fått möjligheten nu under hösten och även under våren att hålla i en utbildning internt för andra professioner på enheten. Chefen och handledaren ska bli bättre på att återkoppla till utbildningsläkaren som tilldelats ett ledningsuppdrag.

