



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Tannefors

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2022-08-24

Datum

Region Östergötland

Ort

Marit Nygren och Louise Wänström

Inspektörer

Styrkor

- Högt i tak och bra arbetsklimat. Belastningen upplevs lagom. Vålbemannad enhet. Lyhört om man som ST-läkare behöver mer tid.
- Handledning och utbildning ses som något viktigt och prioriterat.
- Enheten har utarbetat ett arbetssätt där det alltid finns en specialistläkare tillgänglig för klinisk instruktion vilket skapar trygghet hos utbildningsläkarna.
- Väl fungerande organisation med arbete i team som fungerar mycket väl.
- Läkarchef som är engagerad i utbildningen och gör sit-in med ST-läkarna.
- Extern randning på annan enhet ingår alltid vilket möjliggör att prova på glesbygd.
- Enheten har stora möjligheter att på flera sätt hjälpa ST-läkarna att utveckla sina ledarskapsförmågor, tex som stjärnläkare/konsultläkare, på lättakuten, ansvar på läkarmöten, genom att delta i de många utvecklings- och förbättringsprojekt som finns på enheten samt arbete i team som ämnesansvarig.
- Väl fungerande SR organisation som fördelar sidotjänstgöringar och har genomarbetade dokument som stöd.
- Det uttrycks av samtliga ett engagemang och intresse för att förbättra ST-utbildningen.
- På enheten arbetar både forskande allmänläkare (som snart disputerar) men även en ST-läkare forskar.
- På enheten har förekommit Balint-liknande träffar där bland annat ST-läkare fått diskutera svåra patienter med utbildad handledare.

Svagheter

- Trångboddhet gör att en del läkare får byta rum ofta men planer finns på utbyggnad.
- Utbildningsplaner saknas eller är ofullständiga.
- Handledningen utgår inte från målbeskrivningen.
- Bristande IT-infrastruktur för dokumentation av ST, exceldokumentet som används upplevs som lite svårarbetat och svårt att överblicka.

Förbättringspotential

- Inför handledarträffar där alla som handleder ST träffas och diskuterar ST-läkarna. Inför också mer strukturerade träffar med specialistkollegium, ta eventuellt hjälp av SR för att komma igång. Utför eventuellt omvänt specialistkollegium samtidigt där ST-läkarna utvärderar handledarna.
- Upprätta en individuell utbildningsplan utifrån målbeskrivningen med tydlig koppling mellan delmål-placering-bedömning. Programmet ska vara ST-läkarens egen beskrivning av alla de aktiviteter som krävs för att delmålen i målbeskrivningen ska kunna uppnås.
- Använd målbeskrivningen i handledningen så handledningen utgår från denna. Strukturera handledningen tydligare, ta tex hjälp av dokument som finns i andra regioner (strukturerad handledning).
- Arbeta aktivt med att använda kompetensvärderingsverktyg mer regelbundet såsom Mini-CEX, 360 graders. Involvera även sköterskegruppen i att ge feedback genom exempelvis 360 graders.
- Lyft vetenskapen på läkarkollegiets möten. Utnyttja att det finns 2 forskande läkare på enheten.
- Enheten har stora möjligheter att låta ST-läkarna utveckla sina ledarförmågor. Fortsätt använda feedback men strukturera upp detta tydligare. Använd exempelvis handledning på handledning på lättakuten eller inför detta på annat vis (exempelvis kan video användas). Låt även ST-läkarna ta större ansvar för innehållet på läkarmötena.
- Erbjud i regionen inom- och mellanprofessionell reflektion i grupp. Till viss del finns på ST-dagarna men ej samma grupp varje gång.

STRUKTUR

A Verksamheten

Centralt belägen enhet med 13 440 listade patienter. På enheten finns familjecentral, BVC och SÄBO. Alla typer av patienter söker på enheten. Jour görs tidigt i ST på jourcentralen. I slutet av ST görs hemjour. Man har 9 tillsvidareanställda allmänläkare vilket motsvarar 7,8 heltidstjänster. Det finns 4 tillsvidareanställda leg läkare utan specialistkompetens varav 3 underläkare. 5 är utbildade ST-handledare. Det finns 4 ST-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

Det finns regionala handledarträffar och man deltar där. Varje dag finns en specialistläkare särskilt avsatt för handledning och instruktion.

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. Öronmikroskop, gynstol finns. Ögonmikroskop saknas. Man har tillgång till bland annat Medibas.

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

Regionen tillhandahåller skriftliga riktlinjer och dokument.

Vid besöket saknades fullständig utbildningsplan som utgår från målbeskrivningen hos samtliga ST-läkare. Åtgärd krävs.

Ingen leg läkare med siktet inställt på ST finns för närvarande på enheten.

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

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

Samtliga ST-läkare har en huvudansvarig handledare. Samtliga har handledarutbildning.Handledningstid avsätts varje vecka och respekteras. Strukturerad kompetensbedömning såsom Mini-CEX förekommer på enheten av både handledare och verksamhetschef som är läkare. Verksamhetschef gör även journalgranskningar mm. Handledningen utgår ej från utbildningsprogrammet då detta saknas. 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

- 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

ST-läkarna har studietid schemalagt.

Man har avsatt tid för fortbildning på läkarmöten varje vecka. En specialistläkare ansvarar för innehållet på dessa.

Regionala ST-dagar finns och de är obligatoriska.

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

På enheten finns 2 läkare som forskar. En av dessa är specialist och disputerar snart. En är ST-läkare som forskar på 20%.

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 möjligheter till att träna ledarskap finns på enheten.

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.

Handlingsplan efter SPUR

Alla ST-läkare ska ha ett individuellt utbildningsprogram senast 6 månader efter start av sin ST. Varje ST-läkare skriver ner sitt utbildningsprogram och skickar in till studierektor (SR) Elin Vendel och verksamhetschef (VC) Anna Wingerup. Programmen ska vara inskickade till SR och VC senast 31/12 2022. Ingen extra tid avsätts för detta utan det får göras på befintliga schemalagda studietid. SR och VC ansvarar för att utbildningsprogrammen är inlämnade och korrekt ifyllda och återkopplar till ST-läkaren vid behov av ändring/tillägg.

Det individuella utbildningsprogrammet ska följas upp årligen. Detta ska ske i samband med det årliga medarbetarsamtalet som VC ansvarar för. Uppföljning ska också ske årligen mellan handledare(HL) och ST-läkare och vid behov revideras i samråd med SR. Denna utvärdering ansvarar ST-läkaren för och den sker på befintlig handledningstid.

Handledningen ska utgå från det individuella utbildningsprogrammet och vara strukturerad (som stöd kan mallen "Strukturerad handledning" användas). Handledningen dokumenteras i det skriftliga individuella utbildningsprogrammet.

SR och VC ansvarar för att ordna ett möte för HL och ST-läkare där SR och VC går igenom hur handledningsstrukturen ska vara och introducerar bifogad mall. Detta möte utförs 1/11-22.

En handledare har gått handledarutbildning 28-30 september 2022 för att uppdatera sig på nya studieplanen. 25-27 januari 2023 ska ST-läkare och handledare gå gemensam handledarutbildning, därefter har samtliga HL och ST gått handledarutbildning.

Godkänns av:

ST-läkarna genom:

_____	_____	_____
Datum	Namnförtydligande	Namnsteckning

Studierektor:

_____	_____	_____
Datum	Namnförtydligande	Namnsteckning

Verksamhetschef:

Datum

Namnförtydligande

Namnteckning