



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Närhälsan Gibraltargatan

vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2022-10-27

Datum

Västra

Götalandsregionen

Ort

Khaled Rasmy och Rikard Viberg

Inspektörer

Styrkor

- God tillgång till specialister i allmänmedicin. Även tillgång till specialist i geriatrik och barnmedicin på vårdcentralen.
- Konsultläkarfunktionen ger extra möjlighet för ST att fråga.
- Schemalagda kompetensvärderingar, såsom medsittningar.
- Bra stöd från ledningen och flexibilitet med schemaläggning.
- Erfaren engagerad ST-handledare.

Svagheter

- ST-läkarna får för lite träning av och återkoppling på sin ledarskapskompetens.
- ST-läkarnas vetenskapliga kompetens stimuleras och återkopplas för lite på vårdcentralen.

Förbättringspotential

- ST-läkarnas handledare bör uppdatera sin handledarutbildning.
- ST-läkarna behöver handledning och återkoppling (av sin handledare) på sin handledning av studenter och mindre erfarna läkare. ST-läkarnas handledning av dessa kan planeras mer strukturerat.
- Journal club.
- Specialistkollegium.
- Mer vetenskap på läkarmötena.
- Nedskrivet introduktionsprogram för nya ST på vårdcentralen.
- Leg läkare med sikte inställt på ST kan redan från start göra upp en enklare preliminär utbildningsplan tillsammans med sin handledare.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen ligger centralt i Göteborg. Antal listade innevånare: 16 050. Ansvar för BVC och SÄBO ingår i uppdraget. Antal tillsvidareanställda allmänläkare: 5, vilket omräknat till heltidstjänster blir 3,9. På vårdcentralen tjänstgör också en geriatiker och en barnläkare. Det finns 3 ST-läkare och en leg läkare med sikte på ST.

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

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

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

ST-läkarna har fått bra introduktion till vårdcentralsarbetet, men det saknas nedskrivet introduktionsprogram.

Leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST har inget individuellt utbildningsprogram.

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

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 sidoutbildning 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

Internutbildning på vårdcentralen genomförs inte regelbundet och är inte inplanerat i utbildningsprogrammet.

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

Det vetenskapliga innehållet på läkarmöten kan utökas. Vetenskaplig litteratur diskuteras inte på läkarmötena. ST-läkarnas kompetens i vetenskap bedöms ibland men inte fortlöpande och återkopplas sällan.

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

- 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.
- 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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna får inte återkoppling på sitt ledarskap och ledarskapskompetensen bedöms inte fortlöpande.

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.

Närhälsan

Handlingsplan på SPUR Rapport Gibraltargatan Vårdcentral

Teoretisk utbildning

Internutbildning på vårdcentralen genomförs inte regelbundet och är inte inplanerat i utbildningsprogrammet.

✘ Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet

Kommentar SPUR: Det är vanligt, på vårdcentraler i Sverige, med föreläsningar, föredrag och genomgång av vetenskap en gång i veckan till en gång i månaden.

Åtgärd:

1. Verksamheten ordnar med föreläsningar 2-3 ggr/termin
2. ST läkare/ Specialister har föreläsning 1 gång varje månad & 1 gång varje månad presenterar ST läkare ett föredrag/vetenskap på läkarmötet, endera utifrån eget intresseområde eller på aktuell uppdaterad RMR & uppdaterar vad som är nytt i forskningen inom valt område.
3. Delar med sig av sin kunskap från sidotjänst
4. Delar med sig av sin kunskap från kurs
5. Delar med sig av sin kunskap från läkarnätverk
6. Delar med sig av sin kunskap från Medicinska Rådet
7. Läkarmöten utökas med ytterligare 15 min varje vecka till totalt 75min/vecka

Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Det vetenskapliga innehållet på läkarmöten kan utökas. Vetenskaplig litteratur diskuteras inte på läkarmötena. ST-läkarnas kompetens i vetenskap bedöms ibland men inte fortlöpande och återkopplas sällan.

✘ ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

✘ 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.

Åtgärd:

1. Minst 1 gång varje månad presenterar ST läkare ny vetenskap och/eller litteratur på läkarmötet & delar med sig av sin forskning om det finns sådan. (se punkt 2 ovan om teoretisk utbildning)
2. Vetenskap och kvalitetsarbete bedöms löpande i samband med kompetensvärdering varje kvartal

Närhälsan

Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna får inte återkoppling på sitt ledarskap och ledarskapskompetensen bedöms inte fortlöpande.

✘ ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.

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

Åtgärd:

1. Handledare är uppmärksamma på hur ST agerar i sin roll och återkopplar det
2. Handledning på handledning, När ST handleder student är specialist med för att bedöma förmågor.
3. ST läkare håller i läkarmötena.
4. Går ledarskapsutbildning och efter det använder sina kunskaper i sin roll
5. Ledarskapet bedöms kontinuerligt i kvartalsbedömningen/kompetensvärderingen
6. Specialistkollegium. Där handledare tillsammans bedömer 3ggr/ ST tjänstgöring

Mvh Palle

Palle Berglund
Vårdcentralchef

Mobil: 0700-82 23 37
patrik.berglund@vgregion.se

Närhälsan
Gibraltargatan Vårdcentral

narhalsan.se



narhalsan.se

