



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Ekholmen

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2022-09-12

Datum

Region Östergötland

Ort

Katarina Bengtsson och Annika Pahlmblad

Inspektörer

Styrkor

- Vällbemannad vårdcentral med ett varierat patientklientel.
- Goda möjligheter till löpande instruktioner både genom frågedoktor och att man arbetar nära varandra i team.
- Vårdcentralchef som är väl insatt i ST-utbildningen och har en konkret plan för hur ledarskapsutveckling för ST-läkarna ska fungera.
- Välplanerad och välorganiserad ST-utbildning centralt genom AMC och välfungerande studierektorfunktion.
- Engagerade handledare som använder utvärderingsverktyg.
- Akademisk vårdcentral där mycket av det vetenskapliga förhållningssättet finns närvarande i ST-läkarnas utbildning kontinuerligt.

Svagheter

- Just nu finns ingen central mall för hur delmålen i IUP:n ska konkretiseras. Detta är under pågående planering från den regionala studierektorsorganisationen och man räknar med att genomföra det under hösten.

Förbättringspotential

- Konkretisera delmålen i IUP:n och säkerställ årlig revidering gärna med hjälp av aktivt deltagande från studierektorn.
- Säkerställa progressionen i ST-läkarnas förmåga att handleda.
- Ge mer återkommande återkoppling på ST-läkarnas handledning av t.ex studenter.
- Fundera på att mer strukturerat följa upp ST-läkarnas sidotjänstgöringar.

STRUKTUR

A Verksamheten

Stor vårdcentral med 21392 listade patienter. Man har ansvar för BVC och särskilda boenden. Vårdcentralen är en akademisk primärvårdsenhet. Det finns kända skriftliga riktlinjer för hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras och utvärderas.

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

På vårdcentralen finns 13 specialister i allmänmedicin, omräknat till heltidstjänster 11 samt 8 ST-läkare och 2 AT-läkare. Man har även en professor i allmänmedicin som har sin kliniska tjänstgöringsdel på vårdcentralen. Det finns även en disputerad allmänläkare som är verksamhetschef. Studierektorerna anordnar handledarträffar två gånger per år.

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

Fina och välutrustade lokaler. Man har gynstol och öromikroskop, bägge används. På vårdcentralen finns tillgång till Medibas och UpToDate.

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

ST-läkarna deltar i jourverksamhet och under senare delen av ST-tjänstgöringen även i beredskapsjour. Man har ingen digital plattform eller annan central gemensam mall för att dokumentera uppnådda färdigheter relaterade till de olika delmålen. Man planerar det individuella utbildningsprogrammet utifrån målbeskrivningen i stort men konkretiserar och dokumenterar inte hur delmålen ska uppnås. Studierektorerna arbetar både på att skapa en bättre anpassad mall för dokumentationen och på att få tillgång till en digital plattform.

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

Bra möjligheter till löpande instruktioner då vårdcentralen är välbemannad och man har tillgång till frågedoktor. Sit-in och specialistkollegium används som bedömningsverktyg.Handledningstimmen är högt prioriterad. Handledningen utgår från ett individuellt utbildningsprogram även om detta inte är formellt nedskrivet.

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

En hel dag i månaden är det en ST-läkarträff i studierektorernas regi. En grupp av ST-läkare ansvarar för programmet på förmiddagen. På eftermiddagen träffas ST-läkarna i smågrupper och diskuterar olika ämnen. Läkarmöten på vårdcentralen med medicinskt innehåll.

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

Goda möjligheter till vetenskaplig handledning finns på vårdcentralen. Det finns inget centralt styrande dokument att ST-läkarnas vetenskapliga arbeten ska presenteras på vetenskapliga möten men på vårdcentralen vinnlägger man sig om att ST-läkarna ska göra det ändå. Man har haft en journal club på vårdcentralen som lite har runnit ut i sanden men man planerar att återuppta den aktiviteten.

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

Bra möjligheter att handleda då vårdcentralen har läkarstudenter från olika terminer som ST-läkarna handleder. Viss återkoppling på detta sker. En gång i månaden i samband med ST-läkarträff träffas ST-läkarna även i smågrupper på eftermiddagen. Man diskuterar då i gruppen olika problemställningar. På vårdcentralen har även ST-läkarna en egen FQ grupp.

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 Vårdcentralen Ekholmen gällande SPUR 2022-09-12

Som helhet vid samtliga övriga punkter fick enheten mycket positiv återkoppling och fullgjorde alla övriga delar.

Den svaghet som noterades vid inspektionen var att:

- Just nu finns ingen central mall för hur delmålen i IUP:n ska konkretiseras. Detta är under pågående planering från den regionala studierektorsorganisationen och man räknar med att genomföra det under hösten.

Under punkt - Tjänstgöringens uppläggning noterades på punkten:

D. Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

Vi har tillsammans med Allmänmedicinskt utbildningscentrum (AMC) med studierektor, ST-läkargruppen och undertecknad tagit fram en handlingsplan för att åtgärda ovanstående.

En förbättring av mallen för IUP nu finns tillgänglig via hemsida. Information om denna har genomförts på ST-dagar (inklusive det obligatoriska i att specificera hur man ska uppnå vart och ett av delmålen samt behovet av att aktivt arbeta med sin IUP under hela ST) nu i höst.

Vi kommer även ägna handledar/ST-möte framåt kring IUP både teoretisk genomgång och i workshopform ge möjlighet att jobba med sin IUP och få råd från SR men även från de ST-läkare som jobbar på vårdcentraler där IUP fått godkänt av er på SPUR.

Parallellt med detta pågår nu ett aktivt arbete centralt för att se om vi ändå kan få ansluta till digitalt ST-forum för att få förbättrade digitala verktyg framöver.

Utifrån den nya mallen har samtliga ST-läkares individuella studieplaner granskats och uppdaterats tillsammans med studierektor för konkretisering av delmålen.

Med vänlig hälsning

2022-11-30

Verksamhetschef och medicinskt ansvarig läkare

Anna Segernäs

VC Ekholmen, Region Östergötland

2022-11-30

ST-studierektor

Elin Vendel

VC Kärna, Allmänmedicinskt utbildningscentrum (AMC), Region Östergötland

2022-11-30

ST-läkare (för ST-gruppen VC Ekholmen)

Åsa Steensland

VC Ekholmen, Region Östergötland

