



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Skåre

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2022-11-07

Datum

Region Värmland

Ort

Elisávet Pataridou och Thord Svanberg

Inspektörer

Styrkor

- Trevlig arbetsplats med bra gemenskap.
- Den gemensamma ST-utbildning via studierektorn har bra struktur.
- Engagerad och utbildningsintresserad enhetschef.
- Stabil allmänläkarspecialist bemanning.

Svagheter

- Små lokaler som orsakar problem i vardagen och försämrar utbildningen.
- Handledarsamtalen dokumenteras inte.
- ST-läkarna har upplevt en ojämn fördelning av mottagningsarbetet mellan patienten med akuta och kroniska åkommor.

Förbättringspotential

- Utökad tid för läkarmöten med enbart medicinsk innehåll (minst 1 timme/vecka).
- Ge möjlighet till ST-läkare att handleda AT-läkare och i framtiden läkarstudenter och få handledning på handledning tex genom videoinspelning.
- Förbättra ledarskapsutbildning genom att ST-läkaren leder läkarmöte, ansvarar för utvecklingsarbete, auskulterar hos enhetschefen och ledningsgruppsmöte.
- Använda flera strukturerade kompetensvärderings-instrument, tex MSF-360 eller specialistkollegium.
- Se till att alla ST-läkare genomför Mitt-i-ST eller annan extern kompetensvärdering.
- Bättre struktur på ST-läkarens tjänstgöring. Planera in ansvar för SÄBO, delta i mobila teamet alternativt göra flera hembesök.
- Möjlighet att konsultera allmänspecialist per telefon under beredskapsjour.
- Bättre system att boka randning.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen är belägen 18 km norr om Karlstad och drivs av Region Värmland. Man har ungefär 9.000 listade patienter och patientunderlaget är allsidigt. Ansvar för SÄBO, BVC, MVC och HSV ingår i uppdraget. Vårdcentralen tar emot läkarstudenter men ej sista året, ingen forskning bedrivs. I övrigt finns det verksamheter som behövs för att uppfylla Region Värmlands primärvårdsuppdrag.

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

5 fastanställda allmänspecialister, omräknat till 3,75 heltidstjänster, dvs 2400 listade/specialist i allmänmedicin. Majoriteten av allmänspecialister har varit anställda under en längre tid. 4 av allmänspecialister är handledarutbildade. Man har 6 ST-läkare och 2 AT-läkare.

Studierektorsfunktionen är välfungerande och skriftlig uppdragsbeskrivning finns. Det finns generella instruktioner om ST-handledning (tex Servicebok för ST-läkare) men är inte kända till alla. Regelbundna handledarträffar finns på regional nivå som handledarna deltar i. Det finns regionala riktlinjer om åtgärdsplan vid sviktande utbildningssituation på vårdcentralen i samband med låg bemanning.

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

Små lokaler. Flera ST-läkare delar ett kontor med flera arbetsstationer. Infektions- och akutrum med separat ingång. Adekvat utrustning. Tillgång till IT-baserade kliniska beslutstöd finns (Medibas, 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 uppläggning

ST-läkarna har upplevt att mottagningsarbetet har fördelats ojämnt mellan patienter med akuta och kroniska åkommor. Schemat som nu ligger har dock en bra fördelning och om det hålls borde det bli en bra arbetssituation. Dessutom deltar ST läkarna i nuläget för lite i hemsjukvård/särskilt boende. Goda möjligheter till deltagande i regionens gemensamma jourverksamhet (kvälls- och helgtid) med handledning från jourhavande allmänspecialist i Gripens vårdcentrals lokaler som är belägna centralt i Karlstad. ST läkarna är även beredskapsjour med handledning av sin egen handledare.

Det finns regionala riktlinjer för hur ST-tjänstgöringen ska genomföras men det saknas tydliga riktlinjer om tjänstgöring på BVC, SÄRBO, MVC. Sidoplaceringar bokas av ST-läkaren själv och det har upplevts som krångligt av ST-läkarna. Lång väntetid till vissa sidoplaceringar men det har inte varit hinder hittills till att fullgöra STn inom den planerade tiden. Valfungerande och engagerad studierektor. Individuellt utbildningsprogram upprättas vid gemensamt introduktions internat så kallad "Först-i-ST". Regelbundna uppföljningar mellan ST-läkaren, handledaren och studierektorn har påbörjats efter pandemin.

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

Handledarsamtal är schemalagd 1 timme/vecka men dokumenteras inte av ST-läkare. Instruktionshandledning fungerar bra. Flera kompetensbedömningsmetoder används (medsittningar, fallbaserade diskussioner, DOPS) men inte MSF (360 grader) och specialistkollegium. En extern utvärdering under STn (Mitt-i-ST eller specialistexamen) är obligatorisk men har inte gjorts av alla ST-läkare. Ingen uppföljning sker under sidotjänstgöringar och vid hemvändardagar träffar ST-läkare inte alltid sin handledare. Medarbetarsamtal med enhetschef görs årligen. Någon direkt plan om hur ST läkare som hamnat i svårighet ska kunna hjälpas finns inte.

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

Regelbundna läkarmöte 1 timme/vecka där största delen av tiden ägnas åt patientfalldiskussioner. Tisdag eftermiddag är avsatt för utbildning av ST-läkarna. Var 3e har man ST-forum med oftast föreläsning för alla ST i allmänmedicin, var 3e basgrupp och var 3e självstudier. Basgruppen har inte fungerat så bra. Generös studiepott från regionen avsett för externutbildning.

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

Möjlighet finns för att genomföra skriftligt individuellt vetenskapligt arbete under handledning men många ST-läkare tillgodoräknar sig det vetenskapliga arbetet som har gjorts under grundutbildningen. Doktorandprogram finns inte, men man kan få pengar för ett mindre vetenskapligt arbete, som sedan kan leda till att man kan gå vidare med forskning.

Utbildning inom kvalitetsarbete metodik erbjuds inte av regionen. Kvalitetsarbete genomförs på vårdcentralen.

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

ST-läkare bereds möjlighet att utveckla sin ledarskapskompetens genom eget ansvar för team med egen patientlista enligt datumfördelning.Handledning avseende arbetet med patienter ges och bedömning sker genom medsittningar men andra aspekter av ledarskap diskuteras inte under handledningen. Handledning i konsultation sker och bedömning görs genom medsittningar. ST-läkaren bereds inte i nuläget möjlighet att handleda AT-läkare eller läkarstudenter.

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.