



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Vårdcentralen Verkstaden Arvika**  
Klinik

**Allmänmedicin**  
Specialitet

**2022-10-25**  
Datum

**Region Värmland**  
Ort

**Malin Resman Friis och Åsa Boström**  
Inspektörer

## Styrkor

- Stor vårdcentral med brett allmänmedicinskt spektra av patienter.
- Välkomnade arbetsklimat med kollegialt stöd.
- Ledning som är medveten, lyhörd och intresserad av ST-läkarens behov.
- Trots bristen på specialister i allmänmedicin visar man flera exempel på vägar att freda ST-utbildning och handledning.
- Strukturerade stödfunktioner för att underlätta tillgängliga löpande instruktioner, interkollegial dialog och mellanprofessionell dialog (Libro och Samtid).
- Strukturerade läkarmöten med internutbildning.
- Akademisk vårdcentral med studentmottagning där ST-läkarna deltar.
- Engagerad och närvarande studierektor.

## Svagheter

- Låg bemanning avseende specialister i allmänmedicin vilket ger en skör situation och riskerar påverka utbildningsklimatet på enheten.

## Förbättringspotential

- Fortsätt utveckla den strukturerade kompetensbedömningen och återkopplingen avseende främst ledarskap, handledning och undervisning med på förhand kända utvärderingsinstrument.
- Överväg regelbundet Specialistkollegium eller 360 grader för att ytterligare fördjupa utvärdering och återkoppling.
- Vidareutveckla arbetet med Individuella Utbildnings Planer (IUP) och revidera regelbundet, t ex i samband med årsavstämningen.
- Hitta struktur för regelbunden dokumentation av handledningen.
- Utveckla forum för vetenskaplig dialog på enheten.
- Se över handledningen på sidotjänstgöringen inom pediatrik (detta är inte vårdcentralens ansvar utan ligger på högre ledning).

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Stor Akademisk vårdcentral med cirka 18500 listade patienter och separat studentmottagning. Öppet och välkomnande klimat. Upptagningsområde med stor allmänmedicinsk variation avseende de listade man betjänar. Läkaransvar för BM-mottagning med MVC och UM, BVC och äldreboende. Tjänstgöringen på vårdcentralen bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla kraven i målbeskrivningen. Övergripande riktlinjer som behövs finns från vårdgivaren för att säkra att ST bedrivs med hög och jämn kvalitet, samt utvärderas, finns.

### 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 enheten finns 7 st fast anställda specialister i allmänmedicin, vilket motsvarar 4,5 tjänster. Detta ger en läkartäthet på ca 1/4100 antal listade patienter. Det finns tillräckligt med specialister för att erbjuda fortlöpande instruktioner, då det även finns en relativ stabilitet med hyrläkare. Aktiv rekrytering av läkare pågår. ST-läkarna tycker inte att deras utbildning påverkas nämnvärt av den låga bemanningen på enheten. Man har återkommande studenter, flera AT-läkare och i perioder BT-läkare. Enheten är bemannad med de kompetenser som behövs för att bedriva verksamhet inom vårdvalet.Handledarna är specialister i allmänmedicin och har adekvat handledarutbildning. Det finns skriftliga riktlinjer för hur handledningen av ST ska gå till. Studierektorn arbetar på enheten. Det finns en arbetsbeskrivning gällande studierektorns uppdrag. Studierektorn erbjuder handledarträffar.

### 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

ST-läkarna har egen administrativ expedition, som ligger separerad från mottagningen och man delar på undersökningsrummen inne på mottagningen. Lokalerna är ändamålsenliga och väl utrustade med bland annat ögon- och , öron mikroskop, ett par gyn-stolar, rektoskopi och akut-rum. Litteratursökning görs huvudsakligen online. ST-läkarna har tillgång till Pub Med.

### 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

Regionala grundrutiner gällande ST upplägg finns som stöd till den lokala enheten. ST-läkarna har Individuella Utbildnings planer (IUP), utveckla struktur för översyn och revidering regelbundet, förslagsvis i samband med årsavstämning. Jourskola inför jourtjänstgöring erbjuds av studierektor. Det finns inte vikarierande legitimerade läkare på enheten i dagsläget varför denna kvalitetsindikator inte kan värderas. Studierektor utgör ett funktionellt stöd till ST-läkare, handledare och enhetschefer. Digitalt ST-forum finns som stöd.

### 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.
- Jourttjänstgöring/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

Uppföljningen av sidotjänstgöringen bör utvecklas genom förberedelse och återkoppling, riktat mot delmålen. Handledningen är kopplad till IUP, se över möjligheten att strukturera upp detta ytterligare. Huvudhandledare finns utsedd till alla. Det finns en fin struktur och kultur avseende lättåtkomliga fortlöpande instruktioner och bedömningar via t ex Libro-funktionen. Bedömning och återkoppling av kompetens görs genom på förhand välkända metoder, utveckla ytterligare genom t ex lättåtkomliga DOPS och regelbundna specialist-kollegium/360 graders bedömningar. Fortsätt stödja ST-utbildningen och värna om handledningen från den lokala ledningen.

## 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

Teoretiska kurser planeras in i utbildningsprogrammet. Tid finns avsatt för självstudier. Alla ST-läkare erbjuds regelbundna ST-forum och basgruppsmöten, arbeta med strukturen och utnyttja möjligheten till utveckling i delmål ledarskap och teoretisk utbildning. På enheten har man senaste tiden strukturerat upp och utvidgat läkarmöten till 2 h/vecka, tiden utnyttjas bättre till teoretisk fortbildning och utveckling, fortsatt värna om detta.

### 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-läkare går utbildning i vetenskaplig metodik. Centrum för klinisk forskning i Regionen stöttar med handledare vid vetenskapligt arbete under ST. Vetenskapligt arbete under ST presenteras på ST-forum. Hitta forum för att presentera vetenskapligt arbete även från grundutbildningen. Enheten är involverade i kvalitetsarbete, rutiner och avsatt tid för detta finns. Den vetenskapliga dialogen och förhållningssättet kan utvecklas ytterligare, överväg möjligheten att utnyttja de utvidgade läkarmötena för artikelgranskning och efterföljande dialog.

### 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-läkarna ges fantastiska möjligheter att handleda på en fint strukturerad studentmottagning där specialistläkare och ST-läkare arbetar tillsammans. ST-läkare bereds även möjlighet att handleda AT-läkare. Den strukturerade återkopplingen på handledningen kan utvecklas ytterligare. ST-läkaren ges goda möjligheter att undervisa studenter, AT-läkare och medarbetare i olika forum. Den strukturerade återkoppling på detta behöver utvecklas. Det finns flertalet forum för interkollegial och mellanprofessionell dialog, t ex med Libro-funktionen, Samtids-möten och Team-arbete, där ST-läkaren kan utveckla flera kompetenser i bl a ledarskap, handledning och kommunikation, utnyttja möjligheten till strukturerad återkoppling. Utvidga den strukturerade återkopplingen på kommunikativ kompetens med t ex regelbundna medsittningar för alla.

## 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.