



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Mikaeli vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2022-10-11

Datum

Region Örebro län

Ort

Annika Larsson och Rikard Viberg

Inspektörer

Styrkor

- Enheten har en god balans mellan antalet specialister och antalet utbildningsläkare.
- Verksamheten är allsidig och lokalerna adekvat utrustade.
- ST-läkare och handledare har gott stöd vid uppstart av ST-tjänstgöring tack vare strukturerat program från studierektor.

Svagheter

- Bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling sker inte på ett strukturerat sätt med tillräcklig frekvens eller regelbundenhet.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkopplas inte på ett strukturerat sätt.
- Bristande tillvaratagande av möjligheter att utveckla ledarskapskompetens och få återkoppling på denna.
- Det saknas fungerande struktur för informationsöverföring från handledare på sidoutbildning till huvudhandledare.
- Det finns brister i tillgång till handledning på enstaka sidoutbildningskliniker.

Förbättringspotential

- Medsittningar kan inplaneras regelbundet under hela ST-utbildningen med tillräcklig frekvens. Annan strukturerad kompetensbedömning såsom specialistkollegium och/eller 360-graders utvärdering för alla ST-läkare kan inplaneras årligen.
- Handledning på ST-läkarnas handledning kan ske genom medsittning vid eller videoinspelning av handledningstillfällen.
- ST-läkarna kan tillvarata fler möjligheter att utöva ledarskap så att de kan få feedback på detta. ST-läkarna kan till exempel leda möten på arbetsplatsen samt turas om att ansvara för planering och genomförande av FQ-gruppens möten. Auskultation med chef kan också vara ett moment i ledarskapsutbildningen.
- Delar av intern utbildningstid kan användas till diskussion kring vetenskapliga artiklar på ett strukturerat sätt och detta kan uppmärksammas även i handledning med möjlighet till återkoppling.
- ST-läkarnas möjlighet att utveckla kompetens inom kvalitets- och patientsäkerhetsarbete kan tillvaratas i det vardagliga utvecklings- och patientsäkerhetsarbetet på enheten. Detta kan lyftas i handledningssamtal och vid uppföljningar med verksamhetschef för återkoppling till ST-läkarna.
- Undersök behov av aktuell handledarutbildning hos samtliga specialister.
- Sträva efter bibehållen kontinuitet för ST-läkarnas patientlista under hela ST-utbildningen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen har ca 7700 listade invånare i ett socioekonomiskt tungt område med blandad befolkning. BVC, MVC, SÄBO och hemsjukvård ingår i vårdcentralens uppdrag. Psykosocialt team och fysioterapi finns. Patientansvaret fördelas bland läkarna baserat på födelsedatum. Även ST-läkarna har ett datumbaserat ansvar för cirka 750 patienter när de tjänstgör på vårdcentralen.

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 sex specialister i allmänmedicin med sammanlagd tjänstgöringstid motsvarande 4,85 heltider. Fem av specialisterna har handledarutbildning och för närvarande är tre av dessa huvudhandledare för ST-läkarna som är fyra till antalet. En AT-läkare. Inget behov av hyrläkare. Vårdcentralen har cirka 30 medarbetare och låg personalomsättning. Stämningen beskrivs som familjär. Den vårdcentralschef som deltar vid inspektionen har nyligen börjat på enheten.

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

Vårdcentralen har adekvat utrustning för allsidig undersökning. ST-läkarna har egna expeditioner med separata undersökningsrum eller egna kombirum. Akutrum med för regionen standardiserad 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

Individuell utbildningsplan görs tillsammans med handledare på obligatoriskt uppstartsseminarium och revideras vid uppföljningsseminarium efter ett år. Ytterligare uppföljningsseminarier erbjuds varje termin till ST-läkare och handledare som önskar detta stöd. Jourtjänstgöring på jourcentral vardagkvällar och helgdagar cirka två gånger per månad ingår. På enheten finns ingen legitimerad läkare utan specialistkompetens som inte har ST-tjänst.

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

Bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling sker ej på ett strukturerat sätt med tillräcklig frekvens eller regelbundenhet. Enstaka medsittningar har förekommit fram för allt i början av ST-tjänstgöringen. Speciallistkollegium och 360-gradersbedömningar har förekommit eller planeras, dock ej kring varje ST-läkare årligen. ST-läkarna beskriver att det vid sidoutbildning på enstaka kliniker kan saknas utsedda handledare och i vissa fall även bristande tillgång till instruktioner i det dagliga arbetet. Det saknas fungerande struktur för informationsöverföring från handledare på sidoutbildning till huvudhandledare. På enheten har man ej haft någon ST-läkare som brustit i kompetens så att åtgärdsplan behövt tas fram.

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

Kurser för målbeskrivningens A- och B-mål ordnas i regionen. Man har på enheten nyligen infört avsatt tid för internutbildning där läkarna, både specialister och ST-läkare, turvis ansvarar för innehållet.

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

Regionen erbjuder kurs i medicinsk vetenskap. I övrigt finns på vårdcentralen få utbildningsinslag med vetenskapligt syn- och förhållningssätt och ST-läkarna får därmed ingen fortlöpande kompetensbedömning eller återkoppling gällande detta.

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 utövar ledarskap vid ronder på SÄBO men arbetssätt som uppmuntrar ST-läkarna till att utöva ledarskap behöver utökas. Fortlöpande bedömning med återkoppling kring ledarskapsinsatser fattas. ST-läkarna handleder regelbundet studenter och i viss mån AT-läkare. Några rutiner för att möjliggöra bedömning och handledning av dessa moment finns dock inte. Möjlighet att delta i FQ-grupp för ST-läkare från några närliggande vårdcentraler finns.

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.

Tjänsteställe, handläggare
Verksamhetschef Örebro Väster Ann-Christin Ledstam
Vårdcentralchef Mikaeli Vårdcentral Annelie Flyckt

Datum
2022-12-05

Åtgärdsplan SPUR inspektion. Hösten 2022

A-D godkända

E: Åtgärdsplan:Handledning och uppföljning:

- Handledare vid utbildningsperiod:
Studierektor för primärvården har möten med samtliga klinikstudierektorer på de sjukhuskliniker där ST-läkare har sidotjänstgöring och påtalar vikten av att det förtydligas vem som är handledare. Skriftliga rutiner finns redan runt detta och även rutiner för hur en ST-läkare skall utvärderas strukturerat efter varje sidotjänstgöring.
- Mini-CEX, DOPS samt sit-in har strukturerats upp och planeras in återkommande för varje ST-läkare med styrning utifrån utbildningsplanen.
- När ST-läkare återkommer från sidotjänstgöring vigs första handledningstillfället till uppföljning av genomförd placering där genomgång görs av den skriftliga och muntliga feedbacken från handledaren på berörd klinik.
- Vårdcentralen planerar för att öka användningen av 360 graders bedömning till årligen/ST-läkare.

F Godkänd

G: Åtgärdsplan: Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete:

- Torsdag varje vecka planeras in regelbundna möten där grundsyftet är utbyte av medicinska erfarenheter utifrån vetenskaplig litteratur.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap skall fortlöpande bedömas genom ett mer uppstyrt schema för varje termin. Handledare och ST-läkare går igenom terminens torsdagsmöten och bestämmer tillsammans med ST-läkare ämne och datum för ST-läkaren att presentera medicinsk vetenskap inom något ämne. Feedback/återkoppling ges efteråt av handledaren.

H: Åtgärdsplan: Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens:

- Till åtgärdsplan för område H har en checklista skapats. Se bilaga 1.
- ST-läkare erbjuds att delta på en ledningsgrupp under sin utbildning. De väljer mellan chef/MLU/MLA-möten eller ledningsgrupp Örebro Väster. De deltar tillsammans med vårdcentralchef och skuggar chefen den dagen.
- ST-läkarna inplaneras att leda läkarmöte torsdagar för att få in ledarskapsaspekter i möten. Återkoppling ges efteråt av handledare.
- ST-läkaren bereds nu möjlighet att handleda distriktssköterskor inom vissa medicinska områden. Detta för att få möjlighet att träna på att vara handledare.
- ST-läkare i sen fas av utbildningen erbjuds möjlighet att vara bihandledare till en AT-läkare, där huvudhandledare är en distriktsläkare.

Ann-Christin Ledstam
Verksamhetschef

Hanne Carlsson
Studierektor

Meela
ST läkare
