



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Privatläkarna**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2022-12-06**

Datum

**Helsingborg**

Ort

**Magnus Tufvesson och Åsa Boström**

Inspektörer

## Styrkor

- Engagerad verksamhetschef med tydligt utbildnings- och utvecklingsintresse som är insatt i ST-utbildningens villkor.
- Handledargrupp med goda kompletterande förmågor och tydligt utbildningsfokus som beskriver många planer kring hur man kan utveckla handledningen lokalt.
- Vål sammansatt ST-grupp som upplevs stötta varandra.
- Vålfungerande och tydlig studierektorsfunktion.
- Rymliga moderna välutrustade lokaler.

## Svagheter

- BVC och SäBo saknas.

## Förbättringspotential

- Utveckla användning av strukturerade utvärderingsinstrument och se över hur ni kan jobba vidare med de etablerade instrumenten.
- Se över de individuella utbildningsplanerna och låt dem vara levande dokument under hela ST-tiden. Tag stöd av SR för att tydligare skriva ner hur man jobbar med kopplingen mellan "mål-metod-utvärdering" inom olika kompetenser i utbildningsplanen.
- Utveckla er nuvarande internutbildning och låt ST-läkarna ta större ansvar för denna. Nyttja strukturerade utvärderingsinstrument att för stötta kompetensvärdering och värdering av progress gällande kommunikativa kompetenser.
- Inför specialistkollegium som ett stöd till handlarna som en gemensam bedömning av ST-läkarnas utveckling. Tag stöd av SR för detta och låt VC sitta med.
- Starta BVC enligt plan.
- Nyttja hemsjukvårdens möjligheter för att utveckla ST-läkarnas kompetenser kring vård av äldre äldre, kroniska besvär, palliation och vård i livet slut. Dokumentera detta i ST-portföljen.
- Låt ST-läkarna fortsätta praktisera ledarskap genom att planera och leda gemensamma samlingar, tex läkarmöten, APT etc. Ge strukturerad återkoppling på detta.
- Vidareutveckla teamarbetet med sköterska, tex genom triagemottagning där man gärna kan sitta tillsammans i samma rum och stötta sköterskan i bedömning. Hitta sätt att träna att ta emot och ge feed-back i dessa situationer.

- Se över ST-läkarens möjligheter att följa en bred och blandad patientgrupp över tid. Förslagsvis genom att jobba med en egen lista utifrån region Skånes rekommendation kring antal listade i olika skeden av ST.
- Träna handledning på handledning med studenter och yngre läkarkollegor. Nyttja gärna videoinspelning för att stötta ST-läkaren i dessa kompetenser.
- Rekrytera fler fasta specialister i allmänmedicin då dagens bemanning kan vara sårbar för ST-utbildningens behov.
- Stötta handlarna och låt dem fortsätta jobba ihop sig och bestämma vilka olika utvärderingsmetoder ni ska använda hos er gällande strukturerad kompetensvärdering för att följa progress inom kompetenser som tränas.
- Fortsätt med ert goda arbete gällande att förbereda och följa upp sidotjänstgöring.
- Låt ST-läkaren sätta sig in i ledningens arbetsuppgifter, tex genom auskultation och deltagande i avvikelsearbete.
- Fortsätt stötta varandra inom ST-gruppen gällande söka kurser, ifyllande av ST-forum mm.
- Vidareutveckla läkarmöten så innehållet riktas än mer mot medicinsk forskning och dess tillämpning i den allmedicinska verkligheten. Detta kan ske genom presentation av studier, PM mm.
- Öka gärna nyttjandegraden av närheten till dermatologisk mottagning i ST-utbildningen.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Privatläkarna är en privatägd vårdcentral som ingår i Hälsovalet, Region Skåne sedan 2011. Mottagningen är belägen centralt i Helsingborg. Vårdcentralen har cirka 8300 listade invånare, med blandat patientklientel med stor andel äldre patienter. Enheten har inget ansvar för SÄBO och i dagsläget ingen BVC verksamhet. Samarbete med kommun kring hemsjukvård finns kring cirka 2500 listade patienter. Verksamheten tar emot patienter såväl fysiskt som digitalt.

### 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

Vårdcentralen har 42 anställda varav 2 allmänläkarspecialister omräknat i 1,5 heltidstjänster, 3 ST-läkare (varav en dubbelspecialist i internmedicin och endokrinologi), 1 AT-läkare samt 3 vikarierande underläkare. Enheten har 2 astma/KOL-sjuksköterskor, 2 diabetes sköterskor samt 3 distriktssköterskor, 2 kuratorer med KBT-inriktning. Dessutom finns hudmottagning med dermatologer i samma lokaler. Vårdcentralen samarbetar med Helsingborgs fysioterapi samt en arbetsterapeut.

## 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

Moderna, väl fungerande lokaler. Adekvat utrustning finns. ST-läkarna har egna funktionella rum för administration och undersökning. Man har via SR-funktionen och regionen tillgång till medicinskt bibliotek, vetenskapliga tidskrifter och vårdprogramsdokument inkl Medibas online.

## 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 utbildningsprogram utgående från målbeskrivningen. Vi ser att man kan utveckla dessa så de blir levande dokument där målet och utvärderingssättet mer kan förtydligas. Enheten saknar anknytning till SÄBO men har stor hemsjukvårdverksamhet. Nyttja hemsjukvårdens möjligheter för att utveckla kompetenser kring vård av äldre äldre, kroniska besvär, palliation och vård i livet slut. Enheten har en välfungerande studierektorsfunktion. Årlig rapport görs av handledare och ST-läkaren till SR. ST- läkarna deltar regelbundet i vårdcentralens jourarbete dagtid samt deltar i jourarbete vid gemensam kvälls/helgmottagning i Helsingborg. Enheten har vid inspektionen vikarierande leg läkare med sikte mot BT som får handledning och instruktioner regelbundet enligt ST-modell men man har ej individuella 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

ST-läkarna har utsedd huvudhandledare och regelbundna handledarträffar 1 gång per vecka. ST-läkarna upplever att de har möjlighet att fråga specialist löpande i det kliniska arbetet. Fortlöpande bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling sker främst i form av sit-in där mini-cex, CBD framförallt används. DOPS används i mindre grad. Muntlig återkoppling ges. Sidotjänstgöringen följs upp. Överväg införande av specialistkollegium.



## 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

Tid finns avsatt för självstudier och respekteras i schemalaggningsen. ST-läkaren beskriver inga svårigheter gällande ledighet för kurser. Regionen erbjuder gemensam ST-utbildning inkl deltagande i FQ-grupp för inomprofessionell reflektion. Läkarmöte 1 timme per vecka för internutbildning där patientfall och specifika ämnen diskuteras. Se över strukturen på internutbildning och låt gärna ST-läkarna ta större ansvar för detta samt öva på muntliga presentationer. Nyttja strukturerade utvärderingsinstrument för att stötta kompetensvärdering. .

### 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 erbjuds att gå utbildning i vetenskapsmetodik och planeras genomföra ett vetenskapligt arbete som presenteras på enheten eller ST-dagar. Ingen av ST-läkarna har påbörjat detta, då de ännu inte hunnit så långt i sin utbildning. Det finns goda möjligheter att genomföra kvalitetsarbeten som presenteras på enheten. Inget direkt forum finns idag för att kritisk granska vetenskapliga artiklar på enheten. Vidareutveckla läkarmöten så innehållet riktas än mer mot medicinsk forskning och dess tillämpning i den allmedicinska verkligheten. Detta kan ske genom presentation av studier, PM mm.

## 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

Traditionella ledarskapsmoment ingår i ST-utbildningen på enheten men kan förtydligas och planeras in tex, leda team, ronder, APT, triagerings-mottagning. Återkoppling på dessa moment kan vidareutvecklas. Låt ST-läkaren sätta sig in i ledningens arbetsuppgifter, tex genom auskultation, arbete med avvikelser. ST-läkaren bereds möjlighet handleda läkarstudenter men den strukturerade återkoppling på detta rekommenderas utvecklas. Åtgärder rekommenderas. ST-läkarna ges möjlighet att undervisa och göra presentationer i mindre omfattning, Detta kan utökas. Använd gärna strukturerade återkopplingsinstrument för dessa. ST-läkarna har möjlighet att delta i FQ-grupper vilket uppmuntras.

### 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.