



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentral Hjärtat i Helsingborg

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2022-12-06

Datum

Region Skåne

Ort

Magnus Tufvesson och Åsa Boström

Inspektörer

Styrkor

- Engagerad verksamhetschef.
- Handledare med tydligt utvecklingsfokus.
- Stöttande och tydlig studierektorsfunktion.
- Rymliga moderna välutrustade lokaler.

Svagheter

- BVC och SäBo saknas och man har få hemsjukvårdspatienter.

Förbättringspotential

- Utarbeta ett lokalt arbetssätt där ST-läkarna får möjlighet till kontinuitet med sina listade över tid, tex genom en listningsmodell på område eller datum enligt region Skånes modell för rekommenderat antal listade på ST-läkare. Detta ökar även möjligheten att man som ST får möta hela bredden av sjukdoms/symtompanorama i befolkningen.
- Fortsätt arbeta med att kontinuerligt kompetensvärdera, besluta lokalt på enheten hur man ska arbeta med etablerade strukturerade utvärderingsinstrument.
- Se över de lokala 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 om olika kompetenser i utbildningsplanen.
- Öka anställningsgraden specialister då schemat för närvarande är sårbart avseende närvaron av handledande specialister
- Se över schema för specialister så handledare alltid finns fysiskt på plats
- Låt ST-läkaren träna ledarskapskompetenser och kommunikativa kompetenser. Detta kan ske genom att hålla i möten, undervisa hela enhetens personal och auskultera med ledningen. Ge strukturerad återkoppling på de kompetenser som tränas.
- Starta BVC-verksamhet enligt planering för 2023.
- Arbeta vidare med lokal rutin gällande arbetet med att förbereda och följa upp sidotjänstgöring.
- 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.
- Stötta handledarrollen på enheten, tex genom att införa specialistkollegium regelbundet. Tag hjälp av SR för detta.
- Verka för att knyta ett SäBo till enheten och låt ST-läkare ronda dessa under handledning. Innan detta blivit verklighet kan man tydligare strukturera hur man jobbar med hemsjukvårdspatienter och ge ST-läkarna möjlighet att få ett tydligt ansvar i detta arbete.
- Förtydliga Er handledningsmanual lokalt på enheten för studenter, vik underläkare och utbildningsläkare
- Vidareutveckla handledning på handledning och ge återkoppling på detta strukturerat, tex genom videoinspelningar.
- Se över intro-dokument och förtydliga "vem som ansvarar för vad" samt hur länge och hos vem man konkret ska avsätta tid som nyanställd.
- Arbeta fram en lokal plan för ST som riskerar hamna i svårigheter. Tag stöd av SR vid behov i arbetet med denna plan.

STRUKTUR

A Verksamheten

Relativt nystartad vårdcentral i privat regi som ingår i region Skånes Hälsoval. Ca 4300 listade. Blandat och brett patientklientel men har ej BVC och saknar SäBo. Väl anpassade och utrustade lokaler. Regionala riktlinjer som beskriver ST-tjänstens upplägg finns tillgängliga.

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 3 tillsvidareanställda specialister omräknat till 2,25 heltidstjänster. Förnärvarande finns 2 ST-läkare, 2 vik leg läk med sikte på BT och 1 AT. Vårdcentralen är bemannad med övriga kompetenser som krävs för att bedriva verksamhet inom hälsovalet. Sittande handledning varje vecka och goda möjligheter till löpande instruktioner under det vardagliga kliniska arbetet. SR erbjuder HL-utbildning 1 gång per termin.

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

Väl anpassade, nyrenoverade och luftiga lokaler med adekvat utrustning. ST-läkaren har tillgång till egen funktionell arbetsplats. 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

Individuella utbildningsplaner finns men vissa delar behöver ytterligare förtydligas mot delmål och hur dessa delmål skall utvärderas. 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. SR utgör ett funktionellt och tydligt stöd till ledningen, handledare och ST-läkare. Enheten har vid inspektionen två vikarierande leg läkare med sikte mot BT som får handledning och instruktioner regelbundet enligt ST-modell men man har ej individuella utbildningsprogram. Introduktionsdokument finns men kan förtydligas enligt beskrivning i "förbättringspotential".

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

Sittande handledning en timme per vecka är inplanerad i schemat. Den fortlöpande bedömningen görs över tid och utvärderingen görs med etablerade utvärderingsinstrument enligt regionens rekommendationer. Se över hur ni kan öka nyttjandegraden av etablerade kompetensvärderings-instrument/metoder för ST i ert vardagliga arbete med tex Mini-CEX, DOPS, 360 grader, videoinspelningar. Man redovisar tydligt hur man ska hantera ev brister i ST-läkarens kompetens men rekommenderas skriva ner en tydligare plan att kunna nyttja vid behov. Sidotjänstgöring följs ffa upp i efterhand, översyn av förberedelse inför sidotjänstgöring rekommenderas enligt "förbättringspotential".

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 via SR.

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

Nystartad enhet, ej haft ST som kommit så långt i sin ST-utbildning av de genomfört dessa delar. Punkten bedöms utifrån föresatser och planering då det inte går att utvärdera - därav görs ingen gradering av denna punkt.

Regionen erbjuder utbildning i vetenskapligt arbete och vetenskaplig handledare. Förutsättningar för kvalitetsarbete finns men har inte nyttjats än.

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 Hjärtats vårdcentral och redovisas men bör tydliggöras och planeras in mer konkret för varje ST-läkare i det individuella utbildningsprogrammet.Handledning avseende ledarskapskompetens och återkoppling av detta strukturerat enligt överenskomna metoder behöver vidareutvecklas. ST- läkarna får handleda studenter och vik underläkare men den löpande individuella återkopplingen på detta behöver utvecklas. Viss undervisning av ST-läkarna förekommer på vårdcentralen men rekommenderas utvecklas vidare genom att låta ST-läkarna undervisa under handledning och få strukturerad konstruktiv återkoppling. Den löpande återkopplingen inom nedanstående kompetenser kan utvecklas ytterligare lokalt i samråd mellan handledare och ST- läkare. Åtgärder rekommenderas. Regionen erbjuder deltagande i FQ-grupp för inomprofessionell reflektion.

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.