



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Vårdcentralen Råå**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2022-12-07**

Datum

**Region Skåne**

Ort

**Magnus Tufvesson och Åsa Boström**

Inspektörer

## Styrkor

- Stor vårdcentral med brett allmänmedicinskt underlag och gedigen utbildningstradition.
- Erfaren verksamhetsledning med god insikt i ST-utbildningens förutsättningar. Man har en struktur för regelbundna möten med HL- och ST-grupp.
- Stor HL-grupp med mycket bred kompetens.
- SR som upplevs som ett gott stöd till verksamheten.

## Svagheter

## Förbättringspotential

- Fortsätt arbeta med era välskrivna individuella utbildningsplaner och låt dem vara levande dokument under hela ST-tiden och jobba vidare med kopplingen mål-metod-utvärdering. Se över hur man når målen - tex genom auskultation, klinikplacering eller kurs - i samråd med handledare.
- Fortsätt arbeta med att kontinuerligt kompetensvärdera. Besluta tillsammans lokalt på enheten hur man ska arbeta med etablerade strukturerade utvärderingsinstrument.
- Arbeta vidare med lokala ST-träffar och handledarträffar där man tillsammans kan se över frågor som berör ST-utbildning och handledning på er enhet. Utveckla dessa träffar tillsammans med den lokala ledningen.
- Ledarskap - förtydliga tillsammans de ST-delmål som ingår. Se över hur man kan träna, utbilda och kompetensvärdera dessa delmål. Arbeta gärna utifrån ledning på olika nivåer där man kan träna eget ledarskap, ledarskap av mindre grupp/team, ledarskap i möten, ledarskap av enhet/vårdcentral och ledarskap på övergripande nivå.
- Låt ST-läkaren träna undervisning för olika grupper och utvärdera detta med överenskommen strukturerad återkoppling.
- Fortsätt låta ST-läkarna få handledning på sina handledningar. Se över modeller för kompetensvärdering av detta delmål, tex genom att använda videoinspelning.
- Stötta handledarrollen på enheten, tex genom att se över möjligheter till ökad handledartid vid behov.
- Vidareutveckla era läkarmöten så innehållet riktas än mer mot medicinsk forskning och dess tillämpning i den allmänmedicinska vardagen och verkligheten. Detta kan ske genom presentation av studier, PM mm. Låt ST-läkarna ta en stor del av ansvaret i detta arbete och stötta deras utbildning genom att ge strukturerad återkoppling på deras bidrag.
- Fortsätt ert arbeta med listning på ST-läkare och vidareutveckla möjligheten till kontinuitet med patienter över tid. Använd region Skånes modell för rekommenderat antal listade på ST-läkare. Tänk särskilt på möjligheten att följa hemsjukvårdspatienter som ST-läkare.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Vårdcentralen Råå ligger i södra delen av Helsingborg och är en offentlig vårdcentral. 11300 invånare är listade på vårdcentralen. Enheten har BVC, SäBo och har ett väl utvecklat samarbete med hemsjukvården. Förutom distrikssköteske-mottagning finns specialistmottagning för astma/allergi/KOL, inkontinens, hypertoni, livsstilsmottagning, mottagning för unga vuxna med psykisk ohälsa samt äldrevårdsmottagning. Tjänstgöringen för ST-läkarna bedöms vara tillräckligt allsidig.

### 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 50 anställda. 9 specialister (omräknat i heltidstjänster 6.5), 4 ST-läkare, och en AT-läkare. Dessutom arbetsterapeut, sjukgymnaster, kurator, psykolog samtalsterapeuter och dietist. ST-läkarna har alltid tillgång till handledande instruktioner av specialist på plats under det kliniska arbetet.

## 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 lokaler med adekvat utrustning. ST-läkarna tillgång till 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

ST-läkarna har utbildningsprogram utgående från målbeskrivningen. Låt detta vara ett levande dokument där koppling till mål-metod-utvärdering mer kan följas upp. Enheten har SåBo och BVC som ST-läkarna planeras delta i. Möjlighet att följa hemsjukvårdspatienter över tid finns. Enheten har en välfungerande studierektorsfunktion. Årlig rapport görs av handledare och ST-läkaren till SR. ST- läkarna deltar regelbundet i vårdcentralens jourarbete dagtid samt i jourarbete vid gemensam kvälls/helgmottagning i Helsingborg.

### 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 timme per vecka. ST-läkarna upplever att de har goda möjligheter att fråga specialist löpande i det kliniska arbetet. Fortlöpande bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling sker främst i form av schemalagda sit-in, mini-cex samt med muntlig återkoppling. DOPS används i mindre grad. Sidotjänstgöringen följs upp. Specialistkollegium hålls årligen. Enhetschefen har medarbetarsamtal med ST-läkarna årligen. Dessutom håller enhetschefen regelbundet möten med ST-gruppen samt har handledarkollegium med ST-läkarna.



## 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. Regionen erbjuder gemensam ST-utbildning. Vårdcentralen har läkarmöte 1 timme per vecka. Dessutom har man 1 timme internutbildning för läkarna per vecka där ST-läkarna får möjlighet att delta aktivt med muntliga presentationer, falldiskussioner och diskutera vetenskapliga artiklar. Vi tror man kan vidareutveckla dessa möten mer mot medicinsk forskning och dess tillämpning i den allmänmedicinska verkligheten. Detta kan ske genom presentation av studier, PM mm. Låt ST-läkarna ta en stor del av ansvaret i detta arbete.

### 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. Det finns goda möjligheter att genomföra kvalitetsarbeten som presenteras på enheten. ST-läkarna får möjlighet att delta i utvecklings-grupper för kvalitetsutveckling på enheten. På läkarnas internutbildning diskuteras och presenteras även aktuell medicinsk forskning och dess tillämpning i den allmänmedicinska verkligheten, 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, SäBo ronder, APT, triagerings-mottagning. Återkoppling på dessa moment kan vidareutvecklas. Låt ST-läkaren sätta sig in i ledningens arbetsuppgifter, tex genom auskultation och arbete med avvikelser. ST-läkaren får handleda läkarstudenter men en strukturerad återkoppling på detta kan vidareutvecklas med tex. medsittning eller videoinspelning. ST-läkarna ges möjlighet att undervisa och göra presentationer i mindre omfattning, Detta kan vidareutvecklas och utökas. Använd gärna strukturerade återkopplingsinstrument för detta. ST-läkarna erbjuds deltagande i FQ-grupp för inomprofessionell reflexion.

## 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.