



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Bräcke Diakoni, vårdcentralen

Lokstallarna

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2022-10-21

Datum

Region Jönköpings

län

Ort

Sara Karpsten och Åsa Boström

Inspektörer

Styrkor

- Verksamhet med varierande patientunderlag gällande ålder och sjuklighet vilket ger ST-läkare möjlighet att handlägga patienter med ett brett sjukdomspanorama.
- Gott kollegialt stöd inom enheten och god tillgång på handledare och stöd från dessa.
- Enheten genomför regelbundet specialistkollegium med utvärdering av ST-läkarnas kompetensutveckling.
- Möjligheter ges för ST-läkare att träna ledarskapsfunktion genom att leda läkarmöten, undervisa andra personalkategorier, deltagande i enhetens kvalitetsgrupper och ledningsgrupp samt tjänstgöra som resursläkare.
- Engagerad studierektor.
- ST-läkare ges tillfälle att utveckla kompetens i egen handledning genom att instruera och handleda andra personalkategorier samt studenter.

Svagheter

- Avsaknad av struktur kring bedömning med i förväg kända bedömningsmetoder upprepat övertid av ST-läkarnas kompetensutveckling.
- Uppföljning av sidotjänstgöringar av huvudhandledare med bedömning av uppnådd kompetens.
- Obligatorisk individuell utbildningsplan saknas hos en ST-läkare och övriga ST-läkares utbildningsplaner revideras och följs inte upp regelbundet.
- Verksamhet som snabbt vuxit i antal listade patienter vilket medför en ökad arbetsbelastning som ger uttryck i att ST-läkare upplever behov att använda avsätta egen studietid till patientadministration.
- Rumsbrist kring läkar- undersökningsrum kan uppstå i samband med att verksamheten expanderat.

Förbättringspotential

- Upprätta ett individuellt utbildningsprogram (IUP) för alla ST-läkare.
- Se över hur det individuella utbildningsprogrammen kan utformas så att måluppfyllnad specificeras för varje enskild ST-läkare och fortlöpande revideras i förhållande till uppnådda mål och förändrade behov hos ST-läkaren i sin kompetensutveckling.
- Upprätta ett återkommande forum för ST-läkarna, verksamhetschef och medicinsk ansvarig läkare där ST-frågor gemensamt kan diskuteras och följas upp.
- Höj det vetenskapliga förhållningssättet i interna möten. Förslagsvis med upprättande av Journal Club.
- Se över delegering av vem som kan följa och dokumentera den kontinuerliga bedömningen av den ST-läkare som den medicinska ansvariga läkaren förnärvarande handleder, då verksamhetschefen ej är läkare.
- Utveckla hur handledarna följer upp sidotjänstgöring utifrån det individuella utbildningsprogrammet.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentral beläggen centralt i Jönköping och är en av flera vårdcentraler som drivs av Stiftelsen Bräcke diakoni, utan vinstsyfte. Medelstor enhet med 8400 listade patienter och har sedan den startades 2010 nästan tredubblat antal listade patienter på enheten. Sedvanlig primärvårdsmottagningar med specialistsköterskemottagningar, rehab enhet och psykosocialt team med psykolog. En filial med en äldremottagning med läkarbemannning har nyligen öppnat samt enheten ansvarar för läkarbemannning på närliggande äldreboende. Samarbete finns med BVC-enhet.

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

Enheten har 37 stycken tillsvidareanställda medarbetare varav sex stycken specialister i allmänmedicin och fyra ST-läkare. Tre av specialisterna är handledare varav den ena är både handledare och medicinsk ansvarig läkare då verksamhetschefen är sjuksköterska. Det finns en god tillgång till specialister i allmänmedicin för fortlöpande handledning i klinisk verksamhet samt möjlighet individuella schemalagda handledarsamtal. Handledarna går regelbundet på av studierektor anordnade handledarträffar samt deltar då ny ST-läkare anställs tillsammans med ST-läkaren i handledarutbildning. Det finns från regionen övergripande skriftliga instruktioner för hur specialisttjänstgöring och handledning ska genomföras.

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

Nyrenoverade lokaler i gammalt Lokstall fördelat i två våningsplan. Behov finns av fler undersökningsrum men lokalerna är ändamålsenliga med adekvat utrustning inklusive ögonmikroskop, öronmikroskop samt dermatoskop och gynstol. Tillgång till IT-baserade beslutstöd och bibliotekstjänst finns via regionen.

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 beslutstöd, 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

En av ST-läkarna saknar upprättat utbildningsprogram (IUP) trots att hen är fler år in i sin ST-tjänst. IUP hos övriga ST-läkare revideras inte regelbundet och är inte tydligt formulerat kring individuell måluppfyllnad utan skriven mer ut en från regionen framtagna mall. Här kan IUP utvecklas till att bli ett levande dokument där utvärderingssättet kopplat till delmål mer kan förtydligas. Åtgärder krävs. Enheten har en välfungerande studierektorsfunktion. ST-läkarna deltar i jour/beredskapstjänstgöring.

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

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

Kompetensvärderingsmetoder är kända för handledare och ST-läkare och medsittning med skriftlig återkoppling förekommer. Användandegraden kan höjas och man kan utveckla att använda fler metoder så som DOPS vid praktiska moment, strukturerad journalgranskning m.m. Dokumentation av verksamhetschef och/eller medicinsk ansvarig läkare med kontinuerlig dokumentation ST-läkarnas progress gentemot målbeskrivningen bör vidareutvecklas. Här kan både av studierektor nyintroducerad årsrapport för handledarna tillsammans med skriftlig utvärdering från specialistkollegium användas för detta ändamål. Då verksamhetschef inte är specialist i allmänmedicin behöver denna för den ST-läkare som handleds av medicinsk ansvarig läkare ytterligare en specialist i allmänmedicin utses och ges möjlighet att sätta sig in i ST-läkarens kompetensutveckling inför intygande av specialistkompetens. ST-läkarnas kompetensutveckling under och efter sidotjänstgöring behöver stämmas av tillsammans med handledarna.

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

Studierektorn samordnar obligatoriska kurser för ST-delmål a och b samt c13 och ST-läkarna deltar även på ST-seminarier anordnade varje månad. Egen studietid finns avsatt i schemat men patientarbete spillar ofta över så att denna tid äts upp av administration. Verksamhetschefen har därför initierat schemaförändringar för att avhjälpa 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

Vid granskning har ingen av ST-läkarna på enheten ännu gjort ett eget arbete i kvalitetsutveckling eller individuellt vetenskapligt arbete. Regionen erbjuder som del in sitt block av obligatoriska ST-kurser (ST-ab kurs) även vetenskaplig metodik och i samband med denna utförs även ett vetenskapligt arbete som sedan får presenteras. Vetenskap lyfts på läkarmöten och i handledning men utan någon mer återkommande struktur. Upprättande av Journal clubs eller liknande skulle med lyfta det vetenskapliga förhållningssättet på enheten.

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

Det finns goda möjligheter för ST-läkare att träna ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens genom tjänstgöring som resursläkare, delaktighet i utvecklingsarbeten, föreläsningar för andra personalkategorier samt även deltagande i ledningsgrupp. Ytterligare skulle ST-läkare kunna ges inblick i arbete som verksamhetschef eller vara delaktiga patientsäkerhetsarbete. Moment där pedagogisk kompetens tränas förekommer exempelvis när ST-läkare handleder studenter. Kommunikativ kompetens utvärderas i samband med medsittningar och specialistkollegium. Däremot behöver återkoppling avseende utveckling i både ledarskap- och handledarkompetens med strukturerade utvärderingsinstrument utvecklas och åtgärd krävs.

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.

SPUR

Handlingsplan angående SPUR Bräcke Diakoni, Vårdcentralen Lokstallarna

Tjänstgöringens upplägg

Alla ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram. Handledare och ST-läkare genomför årsavstämning och rapporterar till studierektor hur IUP följs, genomförda metoder för bedömning och bedömning av kompetens. Våra verksamhetslokala riktlinjer har reviderats för att tydliggöra att det individuella utbildningsprogrammet ska vara ett levande dokument, som revideras årligen.

Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Specialistkollegium genomförs årligen där feedback på ledarskap och undervisningsförmåga återkopplas. Utvärderingsinstrument för feedback på a- och b-mål finns tillgängliga och handledare utbildas att använda dessa årligen. Som en del av ST handleder ST-läkare läkarstudenter och AT-läkare, vilket de får feedback på. ST-läkare som arrangerar, föreläser och undervisar andra ST-läkare på våra ST-seminarium erhåller skriftlig och muntlig feedback, från studierektorer.

Jönköping 2023-02-20

Karolina Dalemo

Verksamhetschef Lokstallarna

Martin Lägervik

Studierektor

Jakob to Baben

ST-representant