



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Solljunga hälsan**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2023-01-25**

Datum

**Region Skåne**

Ort

**Eva de Fine Licht och Elisávet Pataridou**

Inspektörer

## Styrkor

- Bra grundläggande styrdokument kända av alla på enheten.
- Valfungerande studierektorsenhet med väl utarbetade rutiner för introduktion, IUP, årliga samrådsmöten ute på VC. Stor tillgänglighet.
- Gemensamt regionalt kursutbud vad gäller de obligatoriska kurserna och hjälp att boka sidoutbildningar.
- Valfungerande introduktion på såväl enheten som på studierektorsorganisationen.
- Lyhörd, strukturerad och kunnig verksamhetschef med intresse och kunskap om utbildning.
- Genomtänkt strategi om en ST eller utbildningssituationen skulle fallera.
- Engagerad ST grupp som tar stort ansvar för sin utbildning och varandra.
- Erfarna, kunniga och strukturerade handledare, medvetna om utbildningsmål och kompetensvärderingsinstrument.
- Strukturerad planering av ledarskapsträning inkluderande återkoppling.
- Valfungerande återkoppling från verksamhetschefen.
- ST läkare som är i olika fas av sin utbildning och således kan handleda varandra.
- Bra lokaler - väl utrustade. Ögonmikroskopet hann ej fram i tid, men finns inom ett par dagar.
- Liten stabil enhet med brett patientunderlag där en av ST läkarna väljer att stanna kvar som specialist i sommar och övertar MAL skapet från sin handledare.
- Framtidstro.
- Specialistkollegium som stöd för handledarna i sin bedömning av ST och ett snabbt sätt att se när åtgärder behöver sättas in.
- Valfungerande internutbildning med visst vetenskapligt innehåll där man varannan vecka har ett föreläsningsschema som schemaläggs av en av ST.

## Svagheter

- Få specialister ger en viss sårbarhet och kräver detaljerad schemaläggning så att det alltid finns specialist på plats.
- Mycket få studenter att handleda och inte alltid AT på plats. Lite svårt få till handledning på handledning.

## Förbättringspotential

- Installera ögonmikroskopet som redan är på väg.
- Se till att internutbildning sker beträffande både ögon- och ÖNH mikroskop med tanke på att detta inte alls ingått i en av ST-läkarnas grundutbildning och inte tillräckligt i övrigas.
- Ny stol till ÖNH-mikroskopet som nu står på hjul och inte är patientsäker.
- Inköp av akutvagn för att underlätta akut omhändertagande inte bara på akutrummet (som är välutrustat).
- Fin plan för ledarskapsträning finns men behöver implementeras i sin helhet.
- Inför fler ansvarsområden för ST läkarna.
- Inför strukturerad "Först-i-ST" som del av introduktionen för att kartlägga utbildningsbehov tidigt.
- Som ett sätt att träna handledning föreslår vi att man inrättar en konsultationsgrupp där man med hjälp av videoinspelade patientsamtal handleder varandra enligt den modell man lärt under konsultationskursen. Man kan göra detta med eller utan handledare.
- Införskaffa MedRave för att ytterligare höja kvalitén på det kvalitetsarbete som redan finns på enheten.
- Utöka tiden för handledning mer än den timme som avsätts så att man hinner förbereda och dokumentera och låt handledarna behålla sin handledningstimma även när ST-läkaren är på sidoutbildning.
- Förbättrad kontakt mellan sidoutbildningskliniken handledare och huvudhandledaren under sidoutbildning och säkerställ att man får ta del av den kompetensvärdering som gjorts under tiden på sjukhuset.
- Utökad tid för studierektor så man har möjlighet att mer regelmässigt delta i ex specialistikollegium. Man har nu en mycket ambitiöst utbildningsstruktur och många enheter per SR.
- Ta vara på möjligheten att auskultera på beredskapsjouren några pass (sköts av FALCK).

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Liten privat vårdcentral med 4500 listade patienter, men ändå varierat patientspektrum. Viss övervikt på äldre. BVC och äldreboende, men ej MVC ansvar just nu - kommer att öppna som filial inom kort. Lokaliserat 3 mil från Ängelholm och 4 från Helsingborg där man har sina huvudsakliga remissinstanser. Studenterna från Lunds Universitet tvekar tyvärr ofta att resa till Örkelljunga för sina placeringar. Man har fysioterapi, arbetsterapeut samt psykiatrisköterskeverksamhet. Dietist samt KBT köper man in på avtal.

### 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

Man har tre tillsvidareanställda specialister på 2 tjänstefaktorer. Just vid bedömningstillfället en vikarierande läkare i väntan på BT. Alla tre specialisterna är handledarutbildade, men endast två handleder just nu. Dessa jobbar båda deltid så det är schematekniskt utmanande att alltid se till att det finns handledare på plats. 4 ST läkare i olika faser av sin utbildning. En av dessa färdig specialist i maj och har valt att stanna och ta över MAL skapet från sin handledare. Övrig personalstyrka stabil och välfungerande. Samarbete med andra Prima Vård vårdcentraler i Ängelholm.

## 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

Ljusa välutrustade lokaler med bra utrustning. Man saknar i dagsläget ögonmikroskop men det kommer inom ett par dagar. ÖNH mikroskop finns men stolen har hjul och är inte helt patientsäker vilket påpekas. Man har bra akututrustning, men saknar akutvagn vilket vore positivt för att kunna hantera akuta situationer även på annan plats än akutrummet. Bra IT stöd finns. Vore bra om man kunde skaffa MedRave eller motsvarande för att ytterligare höja möjligheten till kvalitetsutvecklingen på enheten som redan nu är hög.

### 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

Man har välfungerande rutiner med fast handledningstid varje vecka, Hälsodagar med SR, välskrivna IUP där även kompetensvärderingsmetoder är inskrivna, regelbunden kompetensvärdering sker med på förhand kända metoder, man har olika ledaruppdrag och fler planeras enligt uppgjord plan, välfungerande internutbildning styrd av ST-läkarna, man dokumenterar i ST Forum, skickar in årsrapporter och handledarutlåtanden och deltar i de årsbesök som görs av SR. Specialistkollegium och 360 graders (MSF) används. Det som är svårast uppnå är handledning på handledning eftersom studenterna inte gärna kommer så här långt perifert. Man handleder de AT som kommer och läkare som väntar på BT. Vi föreslår även att man startar en konsultationsgrupp där man kan handleda varandra med hjälp av videoinspelningar och få feed-back av en av handledarna. Man har möjlighet till jourtjänstgöring och alla deltar men i olika utsträckning. Vad gäller sekundärjour sköts den av FALK där man kan auskultera vilket uppmuntras. Bra introduktionsprogram både centralt och lokalt.

### 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.
- Jourttjänstgöring/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

Alla har handledare som finns på plats minst 60% av tiden och har handledarutbildning.Handledningstiden schemaläggs och baseras på IUP. Uppföljning med SR årligen. Kompetensvärdering regelmässigt med kända metoder. Man har ett intresse för konsultationsträning och en av handledarna har fått möjlighet följa med till Kalymnos på kurs. Man har integrerat frågor runt ledarskapsträning och etik i sin handledning och för även in vetenskapliga moment i handledning och utbildning. Man har inte så mycket kontakt med ST under sidoutbildningarna och får inte regelbundna rapporter från sidoutbildningshandledarna.



## 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

God tillgång till alla a, b och c-kurser. Bra FoU kurs. Hälsodagar då ST gruppen träffas en gång per månad. SR på plats men upplägget av utbildningen sköts av ST-läkarna i tur och ordning. FQ och "lästid" schemaläggs. Enhetens ST mycket aktiva på Hälsodagarna enligt studierektor. Bra IT stöd. Man har schemalagd utbildning lokalt i läkargruppen vilken struktureras av ST-läkarna och protokoll förs.

### 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

Man har ett bra kursprogram där man kan välja en kortare kurs där man slutför sitt arbete under kursens gång eller ett lite lägre program där man avslutar med projektplan och sen gör arbetet terminen efteråt. I den teoretiska utbildningen ingår även utbildning i kvalitetsarbete. Tid ges för såväl FoU arbete som kvalitetsarbete och man upplever att man får återkoppling. Fungerande doktorandprogram finns men i annan regi och finansiering. Man forskar ofta då på 20% och är ST på 80% vilket innebär en förlängning av ST. Man uppmanas redovisa sitt projekt på vetenskapligt möte men detta sker i relativt liten utsträckning. I vardagen tar man upp vetenskapliga frågor i samband med patientfall, diskuterar riktlinjer, har besök av utbildningsapotekare och STRAMA. Man har välfungerande läkarmöten som varannan vecka ägnas föreläsningar och rapporter

### 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

Vad gäller den kommunikativa kompetensen tränas den regelmässigt. Man använder inte video utan gör mest medsittningar vilka dokumenteras. Man upplever att man får god återkoppling. Vad gäller ledarskap finns ett uttänkt program för hur detta skall tränas med olika uppdrag. Man går ronder på äldreboende, sköter självständigt BVC och det planeras att någon skall överta STRAMA etc. En av ST kommer att överta MAL skapet inom ett halvår. Vad som saknas är möjligheten att handleda studenter - som inte vill komma så här långt perifert - och AT som inte alltid är på plats. Man har som ST handlett AT och vikarier före BT och man menar att man hela tiden "handleder varandra". Man är positiva till att starta en konsultationsgrupp för att få till en mer regelmässig handledning som kan handledas och få feed-back och man är också positiva till att handleda sjuksköterskor. I den mån man handlett har man fått återkoppling.

## 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.