



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Ankarsrums hälsocentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2022-11-17**

Datum

**Marcel Aponno och Robert Schäfer**

Inspektörer

## Styrkor

- Liten enhet med pragmatiskt arbetssätt.
- Engagerade specialister och driven arbetsgrupp.
- Läkaren styr sin tidbok.
- Självständig ST.
- God samverkan med övriga aktörer i kommunen.

## Svagheter

- ST ej gjort Mitt-i-ST.
- Svag struktur och formalisering kring ST. Brist på formella bedömningar och strukturerad återkoppling med kända verktyg.
- Saknas en central dokumentationsplattform för ST kring individuell utbildningsplan och kompetensbedömning.
- För få specialister i Allmänmedicin.
- Ej tillgång till regionalt välfungerande doktorandprogram.

## Förbättringspotential

- Om ST stannar kvar efter sin utbildning får VC god bemanning.
- Introduktion av nya chefer i sin roll om ansvarig för ST.
- Det skriftliga individuella utbildningsprogrammet bör upprättas i början av ST och vara ett levande dokument som revideras regelbundet.
- Strukturerad kompetensbedömning av ST ger ökad struktur och ökad kvalitetssäkring av utbildningen.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Ankarsrum hälsocentral har ca 3 500 listade invånare. Man har BVC och äldreboende. Varje läkare har möjlighet att själva anpassa sin tidbok. En vanlig dag hos en specialist i allmänmedicin kan starta med teleQ eller förbokade besök, följt av akuta och halvakuta patienter. På eftermiddagarna finns förbokade tider samt utrymme för utbildning, BHV mm. En gång under veckan är det besök på något äldreboenden, man har 4 boenden i området och även ST- läkare ansvarar för SÄBO. Det är också tid avsatt för handledning för varje utbildningsläkare och dennes handledare varje vecka.

### 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

Antal tillsvidareanställda allmänläkare: 2 Antal tillsvidareanställda allmänläkare omräknat till heltidstjänster: 1,85 Antal vikarierande läkare (ange antalet idag): 0 Antal utbildade ST-handledare: 2 Antal ST-läkare: 1 Antal läkare som tjänstgör under ST-liknande former ("gråblock"): 0 Antal AT-läkare: 1 Antal disputerade läkare: 0

På VC arbetar sjuksköterskor, distriktssköterskor, psykolog, kurator, rehabkoordinator, undersköterskor, fysioterapeut och medicinska sekreterare.

## 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

Adekvata lokaler där ST-läkare har eget rum. Det finns op-rum samt rum för rektoskopi, öronmikroskop, ögonmikroskop och kombinationsbrits som omvandlas till gynstol.

## 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

Det finns introduktionsprogram för nya ST-läkare. Då VC inte haft ST tidigare var kunskapen om utbildningen låg. Ingen strukturerad introduktion skedde för nuvarande ST. Kurser och andra utbildningar är inplanerade i utbildningsprogrammen. Seminarium äger rum två halvdagar i månaden för alla ST-läkare i närområdet. Det finns även intern utbildning på vårdcentralen. ST har egen listan samt rondar äldreboende. Jourverksamheten sker ihop med områdets VC. ST har ca två jourer per månad. Bakjoursstöd finns som ST. Det individuella utbildningsprogrammet har reviderats inför inspektionen och uppfyller därmed basala krav.

### 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-läkaren har individuellt utbildningsprogram som uppfyller basala krav. Handledning sker regelbundet. Dock låg grad av formalisering med kända metoder för kompetensvärdering som medsittning och 360. Dokumentation sker skriftligt av HL och ST ihop. Randningar följs upp av handledare på ett informellt sätt. Mitt-ST har inte genomförts men planeras. För att säkerställa handledning och klinisk instruktion används ett sk tvillingsystem med en hälsocentral i närheten.

## 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 sidoutbildning 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

Kurser och andra utbildningar är inplanerade i utbildningsprogrammen. Två gånger i månaden är det basgruppträff för ST-läkarna på de närliggande vårdcentralerna. Läkarmöte hålls en gång i veckan där inslag av vetenskapligt innehåll av och till lyfts.

### 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

Det finns strukturerade program för skriftligt individuellt arbete för alla ST-läkare. I programmet ingår vetenskaplig handledare. Det skriftliga arbetet och kvalitetsarbetet redovisas både skriftligt och muntligt, återkoppling ges. I vardagen sker ej strukturerad återkoppling kring ST-läkarens kompetens i kvalitetsarbete eller inom vetenskapligt förhållningssätt.

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

- 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.
- 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. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkare rondar äldreboende och leder arbete med andra personalgrupper.Handledning av AT och kandidater ingår för ST. ST får informell handledning på sin handledning, dock ej strukturerad med fortlöpande utvärdering. ST deltar i kvalitetsarbetet på VC.

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.

## HANDLINGSPLAN ST-utbildning efter SPUR-inspektion vid Ankarsrum Hälsocentral

### Syfte

Åtgärda brister i uppfyllandet av Socialstyrelsens föreskrifter utifrån genomförd kvalitetsgranskning av specialisttjänstgöring.

### Mål

Säkerställa att verksamheten i högre grad uppfyller Socialstyrelsens föreskrifter gällande specialisttjänstgöring i allmänmedicin.

### Målgrupp

ST-läkare, handledare och verksamhetschef på Ankarsrum Hälsocentral samt studierektor för ST-utbildningen.

### Ansvar

ST-läkare, handledare och verksamhetschef har ansvar att åtgärda de brister som synliggjordes vid kvalitetsgranskningen. Verksamhetschef ansvarar för att följa upp att bristerna åtgärdats och ge förutsättningar för att bristerna inte upprepas.

### Inledning

Vid den externa kvalitetsgranskningen av specialisttjänstgöring vid Ankarsrum Hälsocentral 2022-11-17 framkom att hälsocentralen till stor del följer Socialstyrelsens föreskrifter men att brister fanns inom följande delar.

### EHandledning och uppföljning

- Låg grad av formalisering av kompetensvärdering.
- Randningar följs upp informellt - behöver formaliseras
- Mitt-ST har planerats men inte genomförts

### G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

- I vardagen sker ej strukturerad återkoppling kring ST-läkarens kompetens i kvalitetsarbete och vetenskapligt förhållningssätt – formalisering behövs

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

- ST-läkaren får informell handledning på sin handledning – behöver struktureras och utvärderas fortlöpande

### Aktiviteter

#### E Handledning och uppföljning

- Kompetensbedömning ska ske fortlöpande med kända och överenskomna metoder såsom 360-gradersbedömning, sit-in, CBD mfl minst 4 ggr årligen.
- Handledaren följer upp ST-läkarens sidotjänstgöring genom att mejla eller ringa till handledare på randningsklinik
- Mitt-ST har genomförts

#### G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

- 4 ggr per termin ansvarar ST-läkaren för en vetenskaplig diskussion vid enhetens läkarmöte där granskning av vetenskapliga artiklar sker med återkoppling från handledare gällande vetenskapligt förhållningssätt
- Planerat införande av årligt specialistkollegium där bedömning och återkoppling av detta sker
- ST-läkaren kommer att engageras i de förbättringsarbeten som enheten driver och ha en aktiv roll i dessa, vilket följs upp vid handledningstillfällen samt vid medarbetarsamtal med chef

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskap genom att handleda AT-läkare och studenter, medsittning sker av handledaren som ger strukturerad och fortlöpande utvärdering via formulär
- Medsittning av handledare på rond på SÄBO där ledarskap och kommunikativ kompetens bedöms
- Planerat införande av årligt specialistkollegium där bedömning och återkoppling av detta sker
- ST-läkaren ansvarar också för utbildningstillfällen på enheten efter varje sidotjänstgöring där alla yrkeskategorier deltar och handledaren ger återkoppling fortlöpande

## Resurser

Tid ska finnas avsatt i ST-läkarens och handledarens tidbok för att tillsammans planera aktiviteter och hur uppföljning ska ske

## Uppföljning

Uppföljning av aktiviteter sker fortlöpande och utvärderas av ST-läkare, handledare och verksamhetschef

## Relaterade dokument

- Rapport extern Kvalitetsgranskning av specialisttjänstgöring 2022-11-17 av Marcel Aponno och Robert Schäfer

Ankarsrum 23-02-23

.....

Leone Fohlin Johansson, verksamhetschef

.....

Maria Ernfridsson, studierektor

.....

Mattias Hallberg, ST-läkare