



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Bra Liv Råslätt vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2022-10-21

Datum

Region Jönköpings län

Ort

Sara Karpsen och Åsa Boström

Inspektörer

Styrkor

- Moderna lokaler byggda för verksamheten. Bra utrustning.
- Engagerade handledare.
- Stor sammanhållen ST-grupp.
- Specialistkollegium sker regelbundet.
- ST-läkarna har goda möjligheter till att handleda och undervisa.
- ST-läkarna har möjlighet att tillfälligt byta vårdcentral för att få praktisera glesbygds vårdcentral med annat patientklientel.
- Klinisk utbildningsmottagning finns knuten till enheten där ST-läkare kan delta som handledare.

Svagheter

- Låg bemanning av specialister som påverkar möjlighet till löpande instruktioner för ST-läkarna och bedömning av kompetensbedömningar med metoder kända över tid.
- De individuella utbildningsplanerna, IUP, revideras inte regelbundet.
- Sidotjänstgöringen följs ej upp.
- Kritisk granskning av vetenskaplig litteratur sker i ringa grad.

Förbättringspotential

- Se över bemanningen av specialister då den påverkar kvalitén på ST-utbildningen.
- Se över delegeringen av vem som kan följa och dokumentera den kontinuerliga bedömningen av de ST-läkare som den medicinska ansvariga läkaren förnärvarande handleder, då verksamhetschefen ej är läkare.
- Revidera IUP regelbundet.
- Ge strukturerad återkoppling då ST-läkarna handleder, undervisar, leder och gör muntliga presentationer.
- Se över så att alla ST-läkare får alla patientkategorier i önskad mängd samt även får möjlighet att delta vid ledbehandlingar/bedömningar vid sjukgymnastmottagningen samt den sjuksköterskeledda sår-mottagningen.
- Se över Resursläkarfunktionen och tillse att ST-läkarna har tillgång till bakjour.
- Uppmana ST-läkarna att regelbundet dokumentera handledarsamtalen.
- Se över möjlighet till flera utbildningstillfällen för ST-läkarna och handledarna för hur Medinet enklast kan användas.
- Följ upp sidotjänstgöringen.
- Låt handledarna göra årsplan som skickas till studierektorn.
- Låt alla ST-läkarna få möjlighet att delta i KUM-verksamheten och ge återkoppling på detta moment.
- Låt ST-läkarna leda möten te.x Team, APT, kvalitetsarbeten, samt få sätta sig in i verksamhetschefens arbetsuppgifter.
- Se över delegeringen av vilken allmänläkare som kan följa och dokumentera den kontinuerliga bedömningen av ST-läkare som medicinsk ansvarig läkare handleder, då verksamhetschef ej är läkare. Dokumentationen är nödvändig för det intyg om uppnådd specialistkompetens som ska undertecknas i samband med specialistbevis ansökan.
- Lyft det vetenskapliga förhållningsättet på enheten tex genom Journal Club.

STRUKTUR

A Verksamheten

Bra Liv Råslätt vårdcentral är en regiondriven verksamhet och en Akademisk vårdcentral. Cirka 10500 invånare är listade. Verksamheten har ett högt care need index (CNI) som belyser ett stort psykosocialt patientklientel med många tolksamtal. Vårdcentralen har ansvar för äldreboende och BVC. Enheten gör hembesök. Enheten jobbar med triagering till rätt vårdnivå. Man bedriver sjuksköterskemottagning som astma/kol och diabetes och sjukgymnastmottagning för led-bedömning och behandling samt sår-mottagning. I anslutning till enheten finns en klinisk undervisningsmottagning (KUM) som ST-läkarna har möjlighet att delta i. De övergripande riktlinjerna som behövs från vårdgivaren finns för att säkra en hög och jämn kvalitet för ST-utbildningen. Tjänstgöringen är tillräcklig allsidig för att uppfylla målbeskrivningen.

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

Det finns 6 specialister i allmänmedicin, motsvarande 4.2 heltidstjänster. Enheten har förnärvarande 10 ST-läkare varav en är disputerad och en AT-läkare. Vårdcentralen handleder läkarstudenter. God bemanning av sjuksköterskor och undersköterskor, sjukgymnast, kurator, sekreterare, med mera. Två av specialisterna är huvudhandledare till de 10 ST-läkarna, fördelade så att den ena har 2 ST-läkarna och den andra, som samtidigt är medicinsk ledningsansvarig (MAL) har 8 st ST-läkare. Samtliga handledare är specialister och har handledarutbildning. Sammantaget finns det förnärvarande inte tillräckligt många specialister i allmänmedicin på enheten för möjlighet att tillräcklig handledning under det löpandekliniska arbetet. Dessutom för att kunna ge alla ST-läkarna strukturerad återkoppling med på förhand kända metoder i önskad omfattning. Åtgärder krävs. Studierektorn har uppdragsbeskrivning och tid avsatt för uppdraget. Studierektorn erbjuder handledarträffar.

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

- 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

Verksamheten bedrivs i ljusa, för verksamheten byggda lokaler. Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns. Läkarna har egna arbetsplats, i läkar-rum som delas med specialist eller ST-läkare. It-baserade bibliotekstjänst finns.

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. Det individuella utbildningsprogrammet (IUP) bör vidareutvecklas. IUP revideras inte regelbundet. Det känns viktigt att IUP blir ett individuellt levande dokument där målet och utvärderingssättet mer kan förtydligas. Åtgärder krävs. Enheten har en välfungerande studierektorsfunktion. ST-läkarna deltar i Närakuten på Länssjukhuset Rydhovs.

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

ST-läkarna har utsedd huvudhandledare. Handledar-strukturen är dock skör då det endast finns 2 utsedda huvudhandledare för dessa 10 ST-läkare, där en handledare handleder 8 ST-läkare. ST-läkarna upplever att de har möjlighet att fråga specialist i det kliniska arbetet. Däremot upplever ST-läkarna att då de är schemalagda som "resursläkar" tidvis har hög arbetsbelastning och saknar då tillräckligt bakjour som stöd. Regelbundet ST-kollegium genomförs. ST-läkarna har 2-4 medsittningstillfällen per år. Övriga kända strukturerade kompetensbedömningar görs i ringa grad. Sidotjänstgöringen följs ej upp.

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

ST-läkarna har inplanerad studietid 4 timmar per vecka samt en ST-dag per månad med utbildningsaktivitet. En del av studietiden går åt i praktiken till administration. Obligatoriska kurser planeras in. ST-kurser som för a och b mål samt c13 mål ges av Futurum. Man beskriver inga svårigheter att få delta i kurser och möjlighet finns även att gå valfria kurser. På läkarmöten 1 timme per vecka finns ingen tid regelbundet avsatt för internutbildning och diskussioner kring vetenskapligt förhållningssätt utan stor tid går åt till administrativa frågor.

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 genomför ett vetenskapligt arbete som presenteras på enheten och på ST-dagar. Det finns goda möjligheter att genomföra kvalitetsarbeten som presenteras på enheten. Inget direkt forum idag finns för att kritisk granska vetenskapliga artiklar 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

Traditionella ledarskapsmoment ingår i ST-utbildningen på enheten men bör förtydligas och planeras in mer konkret för varje ST-läkare i IUP.Handledning avseende ledarskapskompetens och återkoppling av detta strukturerat behöver utvecklas. ST-läkarna får handleda läkarstudenter men en strukturerad återkoppling på detta bör ses över. ST-läkarna ges möjlighet att undervisa och göra presentationer. Strukturerad återkoppling även på dessa moment bör utvecklas. Åtgärder 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.

Handlingsplan SPUR

Bra Liv Råslätt Vårdcentral

Medarbetarstab och interna kompetenser

För att tillförsäkra god handledning har en specialist i allmänmedicin anställts under hösten 2022 som kommer att ta över som handledare av ett par av ST-läkarna. Under 2023 räknar vi med att 2-3 av ST-läkarna blir färdiga specialister och kan då skolas in i handledarrollen för några ST-läkare. Nuvarande huvudhandledare som är nära pension planerar att arbeta kvar på deltid under minst 1-2 år och kan hjälpa till att skola in i rollen som handledare. Dessutom söker vi efter nya specialister att anställa.

För att säkra den dagliga handledningen har vårdcentralen dagligen en "resursläkare" med ansvar för att vara tillgänglig för frågor, handledning och som bollplank.

Tjänstgöringens uppläggning

Handledare och ST-läkare genomför årsavstämning i oktober-november varje år och rapporterar till studierektor hur den individuella utbildningsplanen följs, anger genomförda metoder för bedömning och bedömning av kompetens. De verksamhetslokala riktlinjerna för primärvården här 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 även feedback på ledarskap och undervisningsförmåga återkopplas. Utvärderingsinstrument för feedback på a- och b-mål finns tillgängliga och handledarna utbildas att använda dessa årligen. Som en del av ST handleder ST-läkare läkarstudenter och AT-läkare. Planen är att handledare ska göra sitt-in hos ST-läkaren även vid dessa moment, till exempel att handledaren är med när ST-läkaren har handledning med studenter eller AT-läkare. Alternativt via videoinspelade samtal.

När ST-läkare har undervisning för till exempel annan personalgrupp eller för läkargruppen planeras att handledare också då ska göra sitt-in för att kunna ge feedback.

Jönköping 2023-02-20

Malin Hördegård
Tillförordnad verksamhetschef

Martin Lägervik
Studierektor

Sally Hassan
ST-läkare