



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Brahehälsan Löberöd**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2023-02-15**

Datum

**Magnus Tufvesson och Miriam Hellman Ben-**

**Neji**

Inspektörer

## Styrkor

- Engagerad ledning med VC som är väl insatt i ST-utbildningens villkor
- Mycket erfaren och kunnig handledargrupp som kompletterar varandra ser handledningen som en del av nöjeskontot
- Medveten och driven ST-grupp där många är i slutet av sin ST och man har även några dubbelspecialister
- SRfunktion som är välfungerande och ett gott stöd till ST, HL och verksamhetsledning
- ST-läkarna upplever stor flexibilitet och välvilja att lösa ST-utbildningen schema, även med kort varsel ordnar man så att utbildningar och placeringar möjliggörs
- ST-läkarna upplever sig sedda och som en viktig del av verksamheten där man har insikt om deras utbildningstjänst

## Svagheter

- Lokaler som visserligen är trivsamma i ett äldre stenhus men har begränsningar i utrymme och planlösning.

## Förbättringspotential

- Öka strukturen på återkoppling av de kompetenser som ingår i ST-utbildningen. Kom överens inom enheten vilka återkopplingsinstrument man använder.
- Öka strukturen i handledningen, ffa avseende förberedelse och övergång kring olika teman på handledarsamtalen samt se över en rimlig dokumentationsmodell för att kunna säkra upp att man kan visa uppnådda mål vid ev HL-byte etc.
- Se över möjlighet till utbyte med andra vårdcentraler och andra specialister/handledare för att ge ST-läkarna möjlighet att se andra arbetssätt/ett annat patientklientel
- Se över ST-dagarnas och FQ-gruppernas funktion och instruktion. Detta för att få en ökad möjlighet till utbyte mellan ST-läkare med olika erfarenheter och bättre funktion på FQ-grupperna inom ST-utbildningen.
- Se över förberedelse av ST-sidotjänstgöring och undersök om det går att få ökad kontakt mellan huvudhandledare och handledare på sidotjänstgöring
- Fortsätta träna ledarskap och medvetande gör denna träning ytterligare samt se över lämplig strukturerad återkoppling på denna.
- Utveckla återkopplingen på den handledning ST-läkarna ger till yngre kollegor. Detta kan ske genom tydligare strukturerade instrument och genom användning av videoinspelning av handledartillfällen som utvärderas tillsammans med ST-läkarens handledare.
- Se över den gradvisa träningen mot specialist och möjliggör detta i vardagen
- Fortsätt jobba med grupphandledning och hitta sätt att jobba med teman i denna handledningsform
- Fortsätt det nyligt påbörjade arbetet med specialistkollegium och hitta bra lokala tillämpningar av detta. Tag hjälp av SR vid behov i detta arbete.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Brahehälsans vårdcentral i Löberöd drivs av Praktikertjänst och ingår i Hälsoval Skåne. Ca 8400 invånare är listade på vårdcentralen. Enheten har BVC, SäBo och har ett väl utvecklat samarbete med hemsjukvården. Förutom distrikssköteske-mottagning finns även flera andra sköterskemottagningar. Omfattande teamarbete tillsammans med psykologer, fysioterapeuter och arbetsterapeuter. 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

På vårdcentralen finns 4 specialister i allmänmedicin med tjänstegrad motsvarande 3,4. För närvarande finns 3 ST-läkare och 1 AT-läkare. Vårdcentralen är även bemannad med övriga kompetenser som krävs för att bedriva verksamhet inom hälsovalet. Sittande handledning schemalagd 1 timme varje vecka och goda möjligheter till löpande instruktioner under det vardagliga kliniska arbetet. SR erbjuder HL-utbildning 2 gånger per termin där enhetens HL deltar regelbundet.

## 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

Lokaler i trivsamt äldre hus med adekvat utrustning. Välutrustade rum för gyn/rektoskopiundersökning. Ögon- och öronmikroskop finns på enheten och används av ST-läkarna. ST-läkarna tillgång till funktionell arbetsplats men beskriver lokalerna som något trånga. Man har via SR-funktionen och regionen tillgång till medicinskt bibliotek, vetenskapliga tidskrifter och vårdprogramsdokument 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 uppläggnig

Vi får se goda exempel på individuella utbildningsprogram för alla ST-läkare på enheten. Ingen leg läkare med sikte på ST finns anställd på enheten vid inspektion, därav lämnas denna ruta tom. Beredskap ligger på privat utförare och ST-läkarna erbjuds att auskultera där men beredskap ingår inte i ST. ST erbjuds delta i gemensam kväll/helgmottagning och handlägger även akutfall på vårdcentralen.

### 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

Handledningen av ST-läkarna präglas av tydligt engagemang av erfarna handledare som beskriver en stor medvetenhet om handledningens delmoment och innehåll. ST-läkarna beskriver en stor tillgänglighet till handledarna, både för instruktioner och den sittande handledningen som är schemalagd 1 timmer per vecka. Man jobbar aktivt med att låta ST-läkarna ta del av olika handledares arbetssätt. Handledningen kan struktureras upp ytterligare gällande användning av kompetenvärderingsmetoder och dokumentation. Uppföljning av sidotjänstgöring sker men förberedelser av sidotjänstgöring kan förbättras och kontakten mellan huvudhandledare och handledare på sidotjänstgöringsklinik kan utvecklas.



## 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

Man har korta läkarmöten för diskussion av patientfall flera gånger i veckan samt en timmes längre läkarmöte en gång i veckan. På det längre mötet diskuterar man artiklar, håller kortare föreläsningar och kursrapporter samt går igenom aktuella medicinska rön. ST-läkarna har lästid varje vecka samt återkommande gemensamma ST-dagar med föreläsningar och erbjuds deltagande i FQ-grupp för inomprofessionell reflektion.

### 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 återkommande möten där man bland annat diskuterar medicinska rön men arbetet med att ytterligare förankra den medicinska vetenskapen i dessa träffar kan utvecklas och man kan utnyttja den höga kompetensnivån i läkargruppen där det finns disputerade kollegor. Regionen erbjuder utbildning i vetenskapligt förhållningssätt. ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras/presenteras vid regionala ST-läkarmöten. Goda förutsättningar finns för kvalitetsarbete och läkargruppen beskriver att hela vårdcentralen präglas av löpande förbättringsarbete.

### 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

Enheten erbjuder flera tillfällen för ST-läkarna att träna på ledarskap, tex handledning av läkarstudenter och AT/BT-läkare samt i teamarbete med andra professioner.

Återkopplingen på denna träning rekommenderas utvecklas ytterligare med i förväg bestämda metoder. ST-läkaren erbjuds undervisa och föreläsa för både läkarkollegiet och övriga personalgruppen men denna verksamhet kan utvecklas och den strukturerade återkopplingen på dessa moment bedöms kunna förtydligas.

## 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.