



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Södra Sandby
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2023-02-16
Datum

Dorte Kjeldmand och Åsa Boström
Inspektörer

Styrkor

- Nya ljusa moderna rymliga lokaler med adekvat utrustning.
- Engagerade kompetenta handledare som använder strukturerade återkopplingsmetoder.
- Möjlighet finns att delta i mobila vårdteam.
- Stabil och tillräcklig läkarbemanning.
- En allmänläkare är dubbelspecialist i dermatologi och en ÖNH specialist har mottagning i anslutning till vårdcentralen.
- Väl fungerande SR-organisation som står för bra regionala riktlinjer, teoretisk utbildning och planerar in sidotjänstgöringarna.
- Disputerad ST-läkare.

Svagheter

- Små möjligheter av klinisk praktik för att självständigt gör LPT bedömning samt konstatera dödsfall utanför vårdinrättning, då beredskapsjour är organiserat av annan aktör.
- ST-läkarnas administrativa expeditioner finns i öppna kontorslandskap, vilket ger att de ej har möjlighet att arbeta ostört.

Förbättringspotential

- Strukturera upp läkarmötena med mer vetenskapligt innehåll. Låt gärna ST-läkarna ansvara och leda dessa möten, med återkoppling på detta.
- Vidareutveckla gärna multidisciplinära ronder/utbildningsmöten med dermatolog och ÖNH-läkaren som är knutna till enheten.
- Följ upp längre sidotjänstgöringar med kontakt mellan handledaren på VC och handledaren på sidoplaceringen.
- Ge möjlighet beredskaps- randning för att ST-läkarna ska få tillfälle att handlägga LPT och konstatera dödsfall utanför vårdinrättning.
- Verka för att ST-läkarna får tillgång till läkarexpedition med dörr där de kan arbeta ostört.
- Låt alla ST-läkare få möjlighet att praktisera ledarskap, delta i ledningsgrupp, som medicinsk rådgivare och sätta sig in i ledningens arbetsuppgifter. Vidareutveckla strukturerad återkoppling på ledarskap tex då de leder ronder, team mm.
- Låt ST-läkarna ha ansvar för och handleda AT-läkare och läkarstudenter och ge strukturerad återkoppling på denna handledning; använd tex videospelningar.
- Ge ökade möjligheter för ST-läkarna att undervisa och ge muntliga presentationer med strukturerad återkoppling.

STRUKTUR

A Verksamheten

Södra Sandby har 7211 listade invånare. Vårdcentralen har BVC uppdrag och SäBo och hemsjukvård. De övergripande riktlinjer som behövs från vårdgivaren hur ST-utbildning skall genomföras finns. SR ser till att ST-läkarna får all sidotjänstgöring inplanerad redan vid uppstarten. Tjänstgöringen är tillräckligt 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

Läkarbemanningen innefattar 5 tillsvidareanställda specialister omräknat i heltidstjänster 4,5. Två av allmänläkarna är dubbelspecialister i dermatologi respektive klinisk fysiologi. Det finns 2 ST-läkare varav en är disputerad, 1 AT-läkare och 1 leg underläkare. Periodvis finns även läkarstudenter. I övrigt bemanning med sedvanliga kompetenser som krävs för att bedriva verksamhet i vårdvalet och för att kunna ge löpande instruktioner.

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

Nya rymliga moderna lokaler med adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling. Gynstol, öronmikroskop och ögonmikroskop finns. ST-läkarna delar administrationsrum med specialist i öppen planlösning. Separata undersökningsrum finns. Tillgång till it-baserat kliniska beslutstöd och vetenskaplig databas 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

Enheten har ett välfungerande studierektorsfunktion som är ett stöd för verksamheten. Individuella utbildningsprogram finns. ST-läkarna ansvarar för BVC och SÄBO under handledning under en viss tid. ST-läkarna deltar 10-12 gånger minst i kvälls- och helgmottagningar i Lund under ST-tiden. ST-läkarna får sällan träning i att konstatera dödsfall och göra LPT bedömningar utanför vårdinrättning, då beredskapsjour är upphandlad av extern aktör. Möjlighet finns att delta i mobilt vårdteam/läkarbilar.

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

Instruktörer finns alltid tillgängliga under det kliniska arbetet på mottagningen. Alla ST-läkare har regelbunden handledning 1-1.5 timmar per vecka. Strukturerad kompetensvärdering har skett med sit-in 4 gånger per år dessutom ges muntlig feedback vid handledningstillfällena. ST-läkarna och handledarna skriver årlig rapport till SR. Huvudhandledarna har aktuell handledarutbildning som omfattar 2015 års föreskrifter.

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

ST-läkarna har avsatt tid för självstudier och 1 dag per månad för deltagande i ST-utbildningsaktiviteter i form av FQ grupper och föreläsningar. Obligatoriska kurser och sidoplaceringar planeras in. 1 timme är avsatt till läkarmöten/v, där även verksamhetschef får möjlighet att delta. På läkarmötena diskuteras kvalitetsuppföljning och patientfall, där en mindre del avsätts till allmänmedicinsk internutbildning.

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

ST-läkarna erbjuds utbildning i vetenskaplig metodik och genomför ett vetenskapligt arbete. Förutsättningar finns för att genomföra kvalitetsarbeten som presenteras på enheten. Kritisk granskning av vetenskapliga arbeten genomförs ej på enheten, men nyligen har ett sådant tillfälle genomförts på en ST-träff. Doktorandprogram finns.

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

Alla ST-läkarna går obligatorisk kurs i ledarskap. ST-läkarna får delta i FQ-grupp. ST-läkarna får möjlighet att leda arbetet på SäBo. En ST-läkare har getts möjlighet att gå en utvidgad ledarskapskurs och praktisera som medicinsk rådgivare på enheten och delta i ledningsgrupp. ST-läkarna presenterar sina kvalitetsarbeten på enheten. ST-läkarna har getts möjlighet att undervisa i begränsad omfattning och göra muntliga presentationer, men inte fått strukturerad återkoppling på detta. ST-läkarna ges möjlighet att handleda läkarstudenter och AT-läkare, men får inte strukturerad återkoppling på handledningen.

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.