



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Närhälsan Hjällbo vårdcentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2023-05-05**

Datum

**Gunnar Nilsson och Khaled Rasmy**

Inspektörer

Föreskrift

## Styrkor

- En engagerad ST-läkargrupp som befinner sig i olika stadier av ST-utbildningen.
- Forskningskompetens finns på enheten.
- Enheten har ett upptagningsområde med ett brett patientunderlag, vilket ger utmärkta möjligheter att utbilda specialister i allmänmedicin.
- Enheten har en lång och god utbildningstradition.
- Lokalerna är moderna och lagom anpassade, med en adekvat medicinteknisk utrustningsnivå.
- Man har stöd av en engagerad studierektor.

## Svagheter

- Enheten hade under halvåret före granskningstillfället varit inne i en omställningsfas med omsättning på specialister och ST-handledare. Några särskilda svagheter därutöver påvisades inte.

## Förbättringspotential

- Stötta handledargruppen med adekvat tid och utrymme för att utveckla formerna för enhetens ST-handledning.
- Införa Specialistkollegium för utvärdering av ST-läkarnas kompetensutveckling och därigenom underlätta handledarnas arbete.
- Jobba vidare med ledarskapsträning samt kommunikativ och pedagogisk kompetensutveckling av ST-läkarna. Fler exempel på strukturerad återkoppling, ex. genom handledning på ST-läkarnas egen handledarförmåga.
- Auskultation hos verksamhetschef, alternativt delta i vårdcentralens ledningsgrupp, som ett sätt att utveckla ST-läkarnas ledarskapskompetens.
- Använda ST-läkarnas årsrapport och handledarutlåtande inför individuella medarbetarsamtal.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Hjällbo Vårdcentral har ca. 11 000 listade patienter. Man har förutom konventionell allmänmedicinsk mottagningsverksamhet även ansvar för SÄBO och BVC. Varje läkare har ansvar för egen patientlista. Enhetens specialister och ST-läkare har uppgifter som extern- respektive internjour (ute-jourdr. och inne-jourdr). Internjouren svarar för konventionella akutärenden och externjouren tar akuta ärenden av beredskapskaraktär, samt inkommande ärenden via SÄBO. Vid enheten handleds ST- och AT-läkare samt läkarstudenter, där även ST-läkarna, under handledning, tilldelas egen handledning av AT-läkare och studenter, Vårdcentralen har även ett läkaransvar inom hemsjukvård och skolhälsovård.

### 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

Trots omsättning på ST-handledare kort före granskningstillfället, hade samtliga ST-läkare ånyo fått namngiven huvudhandledare, tillika specialistläkare vid Hjällbo vårdcentral. Ur det tidsperspektiv som låter sig överblickas bedömdes tillgången på handledare och övriga interna kompetenser vara tillfredsställande. Studierektor var väl insatt och engagerad, i en löpande dialog med verksamhetschef och handledare.

## 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

Utmärkta och väldisponerade lokaler. Ett ögonmikroskop var beställt med beräknad leverans inom några månader. Övrig medicinteknisk utrustning höll genomgående god standard, utan särskilda brister.

## 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

Tjänstgöringens uppläggnig uppfyllde samtliga krav enligt föreskrift och allmänna råd. Enheten ingick i ett jourarbete, där enhetens ST-läkare regelbundet tjänstgjorde vid en gemensam jourcentral i centrala Göteborg. Beredskapsärenden med anknytning till den egna vårdcentralens patienter handlades under dagtid.

### 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

Som en möjlig förbättringspunkt föreslogs att införa Specialistkollegium för utvärdering av ST-läkarnas kompetensutveckling och därigenom underlätta handledarnas arbete. Handledningen av ST-läkare uppfyllde ställda krav enligt föreskrifter och allmänna råd.

### 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-läkarnas teoretiska utbildningsmoment planerades och genomfördes enligt målbeskrivning och individuellt utbildningsprogram. Antalet kursplatser för obligatoriska kurser kunde ibland uppfattas som en begränsande faktor i tidsplaneringen. Totalt sett uppfylldes dock målsättningen utan avvikelse i förhållande till föreskrifter och allmänna råd.



### **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**

Specialiseringstjänstgöringen omfattade anpassade egna arbeten av vetenskaplig karaktär samt lokala kvalitetsprojekt, vartill avsattes särskild arbetstid motsvarande fem veckor för vetenskapsarbete. Handledare för eget vetenskapligt arbete anlätades externt den egna vårdcentralen. Formerna för fortlöpande bedömning och återkoppling bedömdes vara tillfredsställande och i linje med gällande föreskrift.

## 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

ST-läkarna fick på olika sätt och under adekvat handledning utveckla sin kompetens inom ledarskap och kommunikation: En ST-läkare satt med som medicinsk rådgivare till vårdcentralsledningen. ST-läkarna bereddes möjlighet att leda läkarmöten, med återkoppling på detta. Ledarskap tränades även i samband med den dagliga verksamheten som internjour. ST-läkarna bidrog med egna presentationer vid en gemensam nätverksgrupp för ST-läkare. Former för handledning på egen handledarkompetens var inte implementerade, vilket noterades som en förbättringsmöjlighet. Specialistkollegium för utvärdering av ST-läkarnas ledarskapskompetens föreslogs som en ytterligare kvalitetshöjande åtgärd.

### 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.