



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Capio Vårdcentral Båstad

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-03-21

Datum

Eva de Fine Licht och Christina Vestlund

Inspektörer

Styrkor

- Bra regionala styrdokument finns
- Engagerad och kunnig studierektor med bra arbetsrutiner
- Relativt god tillgång till kurser och sidoutbildning, även om en del kommer sent under ST
- Tillgång till flera specialister i allmänmedicin finns, instruktionen fungerar
- Ändamålsenliga välutrustade lokaler
- Engagerad handledare som oftast är fysiskt på plats
- Bra samarbete mellan alla personalkategorier, team
- Ansvar för MVC, BVC och SÄBO
- ST-läkare som efter att testat andra specialiteter är fast beslutna att bli specialist i allmänmedicin, även om vägen varit lång och det är en bit kvar

Svagheter

- Schemalagd handledningstid har initialt varit svår att få till. Under sommaren har handledning och ST-studietid fallit bort. Har blivit bättre men fortsatta svårigheter att få det att fungera.
- Mycket sent skriven IUP, individuell utbildningsplan = sen kartläggning av utbildningsbehov har givit förseningar i planering av resterande ST. Lång period utan att styra mot delmålen.
- Systematisk kompetensvärdering har delvis saknats, bra om verksamhetschefen kan engagera sig mer i ST-utbildningen inkl. IUP och kompetensvärderingar.
- Ingen handledning av AT eller studenter finns planerad.
- ST har inte varit inblandad i undervisning av någon kategori medarbetare/studenter.
- Saknas planering för ledarskapsträning och utvärdering i vardagen.
- Läkarmöten oftast utan utbildningsinnehåll, saknar struktur och utgör ingen arena för vetenskapliga diskussioner.
- Saknar erfarenhet av ST-utbildning på enheten. Första ST-läkaren och även handledaren är ensamma i sina roller.

Förbättringspotential

- Utökad handledningstid i grundschemat för att lättare kunna kompensera utebliven handledning pga sjukdom/VAB etc, samt för att hinna med grundläggande kompetensvärdering av praktiska moment m m.
- Systematisk "Först-I-ST" med grundläggande analys av kompetens inkl praktiska färdigheter vid all nyanställning av utbildningsläkare, för att snabbare kunna forma en effektivare individuell utbildningsplan. Även deltagande i ST-uppstart för alla nya ST även om de kommit en bit in i ST, tex påbörjat i annat område/region.
- Handledaren bör vidimera/signera ST-läkarens inkorg när ST är på sidotjänstgöring , förslagsvis genom att behålla handledningstid i schemat.
- ST bör träna handledning, av studenter och/eller AT, under handledning, med bedömning och återkoppling. Även undervisning ingår i delmålet a1.
- Ledarskapsträning genom uppdrag, teamansvar etc. Ansvar för SÄBO och BVC ger en del sådan träning men bör erbjudas fler möjligheter.
- Specialistkollegium regelbundet ger möjlighet till delaktighet och samarbete mellan handledare och övriga specialister samt inte minst chefen.
- Punkten ovan kan även ge chefen större möjligheter att individualisera och ge ST-läkaren rätt förutsättningar för att nå specialistmålen.
- Specialistkollegiums självvärderingsdel kan ge ST-läkaren en mer realistisk syn på sin förmåga.

STRUKTUR

A Verksamheten

Capiovårdcentral belägen i centrala Båstad med 7 500 listade. BVC, MVC och ansvar för SÄBO. Finns fysioterapi och psykosocialt team. Genomsnittligt befolkningsunderlag. Semesterort med ökat antal boende under sommarhalvåret. Skriftliga regionala riktlinjer från studierektorerna finns liksom Capios egna lokala riktlinjer.

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

3 tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin som alla har handledarutbildning. God tillgång till handledning och instruktion. En ST-läkare som är vårdcentralens första. AT-läkare. Gott studierektorsstöd. Riktlinjer för handledning och handledarträffar finns.

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

Rymliga och välutrustade lokaler. Benen på gynstolen monteras på vid behov och öron- och ögonmikroskop står i samma utrymme och kan behöva flyttas i samband med undersökning. Valfungerande undersökningsrum och kontor. Fungerande IT-stöd 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-läkaren har en individuell utbildningsplan, IUP, baserad på målen som skrivits relativt sent under ST. Hennes ST påbörjades i annat landsting och överrapporteringen var inte optimal. Prövade även ST i radiologi under några år innan hon valde att återgå till ST i allmänmedicin i en ny region. Deltog inte i den introduktion som tillhandahålls av studierektorsorganisationen eftersom hon redan var en bit in i sin ST. Befintlig IUP revideras nu regelbundet med hjälp av studierektor och handledare. ST-läkaren har inte gått jour. Detta bör ingå i ST och planeras in i IUP liksom att pröva på beredskapsjour.

Specialistkollegium har vi skrivit med som förbättringsförslag, om studierektor deltar i detta ger det en extra möjlighet att uppfylla allmänna råd för god utbildning.

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

IUP, individuellt utbildningsprogram, gjordes väldigt sent. Bra att IUP nu finns så att handledningen kan utgå från denna under resterande ST som checklista och underlag för vad som återstår att arbeta med. Kompetensvärdering har skett men behöver systematiseras. Behov av genomgång av kompetens inom olika områden inkl kliniska praktiska färdigheter. Specialistkollegium vore ett stöd, gärna i kombination med 360-graders bedömning. Utvecklingssamtal har hållits men ST-läkaren skulle vilja vidga innehållet i dessa och fokusera mer på individuella mål och utveckling, samt förutsättningar för att jobba mot målen.

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

Tid för självstudier har inte fungerat sommartid. Tillgång till obligatoriska kurser finns. Bra IT-stöd. FQ- grupper finns liksom Hälsadagar en gång i månaden. Inga problem att få gå på dessa.

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

Vetenskapliga kurser på olika nivåer finns och möjlighet att få vetenskaplig handledning via FoU enhet. Fungerande doktorandprogram finns. Vetenskapligt förhållningssätt i handledningssituationen finns. Läkarmöten finns men ej med strukturerat vetenskapligt innehåll.

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

Svårt få till studenthandledning på enheten. AT handleds av annan kollega. ST har inga andra ledarskapsuppdrag. Man har valt att fokusera på andra delar av utbildningen, men behöver få in även dessa moment i resten av ST.

ST-läkaren erbjuden deltagande i FQ-grupp, rekommenderas att delta under resterande ST.

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.

Område

H ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens/ST-läkare bereds möjlighet att själv handleda under handledning.

Åtgärd

Läkarmöten: Sofia ska få leda läkarmöten vid flera tillfällen. Följs upp sedan under handledning

Leda i det dagliga arbetet är något som utförs hela tiden. Vi ska i höst de två månader Sofia är här be personalen vara uppmärksamma på hur de uppfattar Sofias ledaregenskaper och specifikt rapportera till handledaren.

Hålla i utbildning internt på vårdcentralen.

Handledning kan vara svårt att få till redan i höst men till våren 2024 när vi har T11 student eller AT-läkare kan Sofia få vara huvudhandledare och då är det viktigt med handledning på handledningen.

Utvärdering av ledarskapsförmåga ska göras med MiniCEX i lämpliga situationer.

Datum för genomförandet

Våren 2024

Ansvarig

Tove Hermansson, handledare.

Ulrica Berggren, verksamhetschef

Uppföljning

Hösten 2024