



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Närhälsan Stenungsund Vårdcentral
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2023-03-14
Datum

Kristofer Schultz och Robert Schäfer
Inspektörer

Styrkor

- Vällbemannad vårdcentral
- En specialist alltid tillgänglig för klinisk instruktion
- Obligatorisk Mitt-i-ST
- Särskilt introduktionsprogram för utlandsutbildade läkare

Svagheter

- Förekommer brister i dokumentation av handledning och kompetensbedömning
- Ingen formell återkoppling från randning
- Lång kö till randningsplatser
- Komplicerad upphandlingsförfarandet kring kursutbud

Förbättringspotential

- Tydligare uppdelning av vem som gör vad i dokumentation
- Skriv in dokumentationsansvaret för handledningstillfällen i ST-kontrakt
- Strukturerad återkoppling från randningar
- Lägre tröskel för att söka kurser, mer individuell frihet att söka externa kurser
- Träna handledning på handledning
- Använda befintliga etablerade bedömningsinstrument för kompetensbedömning och återkoppling

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen har ett varierat upptagningsområde med 9690 patienter med övervikt mot äldre. Patienterna är huvudsakligen från tätorten men en del även från landsbygden och närliggande öar. Relativt mycket hemsjukvård. Ansvar för två särskilda boenden och ett korttidsboende. Mycket god samverkan med kommunal hälso- och sjukvård. Det finns drop-in-mottagning, bokade akuta besök och planerad verksamhet. Sedvanliga specialistsköterskemottagningar så som hypertoni, Astma/KOL, diabetes, seniormottagning och psykisk ohälsa. Det finns en stor psykologgrupp där man samarbetar med Närhälsan Stora Höga och Tjörn. Man har delaktighet i en familjecentral.

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

Antal tillsvidareanställda allmänläkare är 7 med en sammanlagd tjänstgöringsgrad som motsvarar 5,6 heltidstjänster. 4 specialister har handledningskompetens. 1 av de 3 ST går en integrerad BT. Därutöver finns 1 AT och 3 "gråblockare". 1 av specialisterna är disputerad.

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

Adekvata funktionella lokaler där alla ST-läkare har eget rum. Det finns op-rum, rektoskopi och öronrum med öronmikroskop, ögonmikroskop och gynstol.

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

Det finns ett centralt introduktionsprogram för nya ST-läkare och lokala introduktionsrutiner. En lokal introduktion för områdets första BT genomfördes. En gång per månad är det ST-möte. Det finns FQ-gruppträffar för ST-läkarna i närområdet och möjlighet att delta i basgrupp. Det finns även intern utbildning på vårdcentralen, regelbundna läkarmöten där ST-läkarna aktivt deltar. Beredskapsverksamheten finns på VC dagtid med utökad öppettid. ST har sin egen lista, tjänstgöring på BVC och på äldreboende.

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

Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram. Schemalagt handledning sker 1 timme varje vecka. Instruktioner sker kontinuerligt. Handledningens innehåll utgår från situationens behov dock ej från utbildningsprogrammet. Via ST-forum finns bra tillgång till beprövade bedömningsinstrument som dock delvis är okända eller inte används regelbundet. Det finns brister i dokumentation av ST och HL. Randningar följs inte systematiskt 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 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

Kurser erbjuds mestadels lokalt efter en komplicerad upphandlingsprocess. Randningar kan vara svårt att få på plats lokalt. En gång i månaden är det ST-möte för alla ST i södra Bohuslän. Läkarmöte hålls på regelbunden basis där inslag av vetenskapligt innehåll kan lyftas. Tillgång finns till elektroniska beslutsstöd och bibliotekstjänster.

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

Det finns strukturerade program för skriftligt individuellt arbete av vetenskaplig karaktär för alla ST-läkare där de har tillgång till vetenskaplig handledare. Det skriftliga arbetet och kvalitetsarbetet redovisas både skriftligt och muntligt, återkoppling ges. ST-läkarnas bedömning i medicinsk vetenskap och kompetens i kvalitetsutveckling sker mestadels informellt.

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-läkare går ett ledarskapsprogram (ST-LIV). Ej tydlig och regelbunden feedback eller handledning kring ledarskap och ST-läkarens handledning. Fortlöpande bedömning innebär att ST-läkaren bedöms under hela sin tjänstgöringstid. Återkoppling bör ges i nära anslutning till genomförda bedömningar. Bedömning och återkoppling bör också ske i samband med att placeringar avslutas. ST-läkarna deltar i interna möten (läkarmöten, SÄBO-möten) och externa möten (basgrupper). ST deltar i verksamhetens kvalitetsarbete.

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.

Extern Kvalitetsgranskning av specialiseringstjänstgöring Handlingsplan

E) HANDEDNING OCH UPPFÖLJNING

Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.

- 1. Handledarna ihop med ST-läkaren fördjupar sig i ST-läkarens utbildningsnivå och vilka behov som finns för att utforma ett individuellt utbildningsprogram.**
- 2. Alla handledarna har tillgång till ST-forum, där ligger utbildningsplanen samt målbeskrivningar.**
- 3. Handledaren tillsammans med ST-läkaren följer regelbundet upp den individuella utbildningsplanen. (Delmålen)**

Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.

- 1. ST-läkarens kompetensutveckling och utbildningsprogram bedöms tillsammans med handledaren på fasta handledningstider utifrån Socialstyrelsens riktlinjer och målbeskrivningar.**
- 2. ST-läkaren dokumenterar i ST-forum sin kompetensutveckling och uppfyllda målbeskrivningar.**

Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.

- 1. Verksamhetschefen bedömer ST-läkarnas kompetensutveckling med regelbundna samtal med huvudhandledaren samt ST-läkaren två gånger per år och vid behov tätare.**

Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.

- 1. Handledarna informeras och instrueras att utföra bedömningarna fortlöpande med bedömningsverktygen som finns i ST-forum som följer Socialstyrelsens riktlinjer.**

Närhälsan

ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.

- 1. ST-läkarens randning/sidoutbildning följs upp via handledningsintyget utfärdat av den kliniska handledaren som ST-läkaren uppvisar efter fullgjort randning/sidoutbildning.**
- 2. Vid behov kommer huvudhandledare konferera med kliniska handledaren under randningstillfället.**

H) LEDARSKAPSKOMPETENS OCH KOMMUNIKATIV KOMPETENS

ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.

- 1. ST-läkaren leder tvärprofessionella team (psykosocialt team, STRAMA-arbete, ansvarar för mottagningar av diverse kroniska sjukdomar) självständig och med stöd från handledaren/bakjour. Återkopplingar/bedömningar sker i samband med handledning.**
- 2. ST-läkarna planerar program halvårsvis och håller i Läkarmötena varje vecka.**
- 3. ST-läkarna handleder AT/BT-läkare, leg läkare samt eventuella studenter efter nödvändig handledningsutbildning.**
- 4. Ovanstående punkter bedöms fortlöpande och återkopplas kontinuerligt.**

ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.

- 1. AT/BT/ST-läkarna brukar förbereda och redovisa föreläsningar för lärarkollegiet och/eller hela personalen.**
- 2. Det sker kontinuerlig och har pågått under flera år. Detta sker under APT som stående punkt: medicinskt fokus.**

ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.

- 1. ST-läkarna handleder i slutet av sin ST-tid AT/BT/oleg/leg läkarna.**
- 2. ST-läkarna handleder studenter från läkarprogrammet tidigare i sin ST-utbildning. (TYK/KIK/T9)**