



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Vårdcentralen Gallerian Eskilstuna**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2023-01-25**

Datum

**Rikard Viberg och Yvonne Karlsson Lind**

Inspektörer

## Styrkor

- Trevlig stämning.
- Engagerad handledare.
- Ambitiös ST-läkare.
- Rymliga, välutrustade lokaler.
- Utvecklingstid med utbildning en eftermiddag per månad.
- Teammöten 2 ggr/vecka, där ledarskap kan utövas.
- Specialistkollegium regelbundet.

## Svagheter

- Sårbar situation med få fasta läkare.
- Sårbar situation med distanshandledning.
- Fullständig utbildningsplan med delmål saknas.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap, handledning och undervisning återkopplas inte.

## Förbättringspotential

- Läkarmöten kan utvecklas med mer medicinskt och vetenskapligt innehåll.
- Struktur kan skapas så att ST-läkaren kan leda både utvecklingsmöten och läkarmöten.
- ST-läkaren kan ges tillfälle att undervisa på utvecklingsmöten.
- Medsittningar kan göras med annan specialist i allmänmedicin på vårdcentralen som komplement till distanshandledningen.
- Mer strukturerad dokumentation.
- Skapa möjlighet för ST-läkaren att träna på handledning, möjligen genom samarbete med annan vårdcentral.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Regiondriven vårdcentral med 3850 listade innevånare och som har ansvar för BVC och äldreboende. Vårdcentralen öppnades 2019 i nyrenoverade lokaler. Man arbetar i två tvärprofessionella team med regelbundna teammöten 2 ggr/vecka.

### 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 1 fast anställd specialist i allmänmedicin, omräknat till 0,1 heltidstjänst. 2,5 hyrläkare finns som varit där en längre tid. En ST-läkare arbetar där. Hennes handledare har gått i pension, men fortsätter med handledningen 1 timme /vecka på distans. ST-läkaren kan också ringa övrig tid så ofta hon behöver. Anställd på timmar finns en specialist som har hand om SÄBO och en barnspecialist som har hand om BVC. Medicinskt ledningsansvarig läkare finns på plats 10%.

## 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

Lokalerna är rymliga och välutrustade med adekvat utrustning, även gynstol och öronmikroskop.

## 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 skrivit en utbildningsplan, som innehåller planering för sidotjänstgöringar och kurser årligen. Det saknas dock en utbildningsplan, som beskriver hur varje delmål är tänkta att uppfyllas. Då denna saknas kan inte heller uppföljning och revidering av denna sägas göras. Det finns inga leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

### 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

Då det inte finns ett fullständigt utbildningsprogram med delmål, kan inte handledningen sägas utgå från detta, inte heller kan en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling göras. Handledningen sker på distans. ST-läkaren har ännu inte varit på sidoutbildning. Inga brister i ST-läkarens kompetens har påvisats, varför åtgärdsplan inte behövt göras.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

## 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

Obligatoriska A- och B-kurser samt vissa C-kurser arrangeras av region Sörmland.

Man har en ST-dag per månad med utbildning. På vårdcentralen anordnas en utbildningstimme per månad.

### 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-läkaren har redan påbörjat sitt vetenskapliga arbete. Enheten har inte regelbundna möten, där vetenskaplig litteratur diskuteras.

### 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

Möjlighet att undervisa eller handleda under handledning finns inte. Det finns inte möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp. Bedömning och återkoppling av kompetens i ledarskap saknas.

### 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.



## Åtgärdsplan – SPUR

Vid SPUR-inspektion januari 2023 på VC Gallerian fick vi nedslag på nedanstående punkter. Här följer vår åtgärdsplan för att förbättra ST-läkarnas utbildningsmiljö.

### D Tjänstgöringens uppläggning

Alla ST-läkare på enheten har en individuell utbildningsplan men vid SPUR-inspektionen noterades att dessa inte är fullständiga. Studierektorerna har därför utarbetat en förtydligande mall från vilken utbildningsplanen skall formos. Mallen bifogas och där framgår bland annat vikten av koppling till delmål för respektive utbildningsaktivitet.

Revision av de nuvarande utbildningsplanerna kommer att ske fortlöpande och framför allt i samband med de årliga revisionerna av utbildningsplanerna. Verksamhetschefen kommer att kalla till dessa årligen med start under våren 2023 och utöver ST-läkare kommer handledare och eventuellt studierektor att delta.

Handledningen kommer att utgå ifrån ST-läkarens individuella utbildningsplan.

Tillgång till individuella utbildningsprogram finns i dagsläget, men handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns inte i dagsläget. VC Gallerian är en liten vårdcentral med få läkare och det finns inte möjlighet att handleda andra läkare på vårdcentralen, vi planerar under 2023 att det finns möjlighet för vår ST att handleda leg läkare på närliggande vårdcentral.

### E Handledning och uppföljning

Handledning kommer att utgå ifrån ST-läkarens individuella utbildningsplan. Vi kommer att dokumentera handledarutlåtande i ST-forum skriftligt, så att handledning tydligt framgår att det utgår från delmål. Efter avslutade sidoplaceringar sker genomgång med handledare för att säkerställa att delmål har uppfyllts.

Vi kommer under hösten 2023 ha 2 handledare den nuvarande på distans samt en allmänspecialist som kommer att vara på plats på vårdcentralen. Vår nuvarande ST har inte kommit så långt i sin utbildning att hen har börjat med sidotjänstgöringar. Vi kommer att följa upp varje sidotjänstgöring när de påbörjats.



## **H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

ST-läkaren bereds möjlighet att leda läkarmöten på enheten. ST-läkaren kommer att beredas möjlighet att handleda på andra vårdcentralen under egen handledning. ST-läkaren bereds möjlighet att leda teamronder där flera yrkeskategorier på enheten deltar. Läkaren leder rondan. Där sker handläggning/prioritering av medicinska frågeställningar. Auskultation hos verksamhetschef kan göras under utbildningstiden. ST-läkaren kan leda utvecklingstimmar på enheten, t ex efter en sidotjänstgöring.