



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Närhälsan Björkekärr vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-04-20

Datum

Magnus Tufvesson och Malin Resman Friis

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Engagerad och förändringsbenägen verksamhetschef med ST-läkarnas bästa för ögonen.
- ST-grupp med god sammanhållning som upplevs stötta varandra och visar tydlig egen drivkraft i sin ST-utbildning.
- Handledargrupp som upplevs vara ett stort stöd för sina ST-läkare och arbetar med nytänkande och innovativa arbetssätt.
- Studierektor (SR) som upplevs vara ett gott funktionellt stöd till verksamhet och ST-läkare.
- Valfungerande enhet med korta beslutsvägar och god intern kommunikation.

Svagheter

- Vällutnyttjade men trånga lokaler.

Förbättringspotential

- Fortsätt arbeta med utmärkta Individuella Utbildnings Program (IUP) och revidera dessa minst 2 gånger per år. Utarbeta lokala modeller som stöttar i detta arbete, ta hjälp av SR.
- Stötta handledare genom att avsätta rimligt med tid för handledning och möjlighet att hjälpa ST-läkarna i deras ledarskapsträning.
- Utveckla arbetet med ledarskapsträning för ST-läkarna på enheten och återkoppla detta strukturerat i handledning och vardag. Detta kan ske genom att arbeta med avvikelsearbete, leda team, grupper, föreläsa mm.
- Arbeta vidare med ST-läkarnas möjligheter att handleda yngre kollegor och få bedömning och strukturerad återkoppling på detta. Här kan videoinspelning nyttjas som hjälpmedel.
- Utveckla befintliga läkarmöten till mer innehåll av interkollegial dialog gällande medicinsk vetenskap och genomgång av vetenskapliga artiklar. Låt ST-läkarna planera och leda dessa möten med stöd av Medicinskt Lednings Ansvarig läkare (MLA).
- Arbeta vidare med förberedelse och uppföljning av sidotjänstgöring och koppla detta tydligt till era IUP.
- Se över möjligheten att inköpa ögon-mikroskop och lära sig använda detta (finns på helgmottagning där ST-läkare tjänstgör).

STRUKTUR

A Verksamheten

Enhet med 8200 listade patienter. Välutnyttjade, men något trånga lokaler med välkomnande och öppet klimat. BVC-ansvar samt ansvar för HSV och särskilda boende finns. Upptagningsområdet har god allmänmedicinsk variation avseende de listade man betjäna. Tjänstgöringen på enheten bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla de krav målbeskrivningen ställer. Övergripande riktlinjer som behövs finns från vårdgivaren för att säkerställa att ST bedrivs med hög och jämn kvalitet, samt utvärderas, finns.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Enheten är bemannad med de kompetenser som behövs för att bedriva verksamhet inom vårdvalet. 3,5 antal fast anställda specialister, vilket ger en läkartäthet på 1/2350 antal listade patienter. Det finns tillräckligt många specialister för att erbjuda fortlöpande instruktioner i det öppna klimatet. Huvudhandledare är specialister i allmänmedicin och har både adekvat och aktuell handledarutbildning. Det finns regionala skriftliga instruktioner för hur handlednings ska gå till, men även en genomarbetad lokal rutin för handledning av nyanställda läkare på enheten. SR erbjuder HL-träffar två gånger per år, med närvaro från enheten. Det finns en arbetsbeskrivning gällande studierektorns uppdrag.

Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Lokalerna är något trånga men utnyttjas väl. ST-läkarna har en egen arbetsplats med kombinerat undersökningsrum, som pga den begränsade ytan, är ambulerande. Adekvat utrustning finns: bl a öron-mikroskop, tympanometer, tele-dermatoskopi, gyn-stol, rektoskop och akut-rum med adekvat utrustning. Litteratursökning görs huvudsakligen via Medibas.se och sökbar vetenskaplig databas som regionen tillhandahåller.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

Regionala anvisningar gällande specialisttjänstgöringens upplägg finns som stöd till den lokala enheten. SR anordnar "först i ST", där bl.a. information och arbete med IUP påbörjas. Enheten har lokalt introduktionsprogram för nya ST-läkare. Dataprogrammet ST-forum finns som stöd. ST-dagar anordnas varje månad av SR. SR fungerar som ett bra stöd till enheten och dialogen är levande. Alla ST-läkare på enheten uppvisar IUP med ifyllda planer för att uppfylla delmål men regelbunden revidering kan struktureras och utvecklas ytterligare.

Punkt 2 i Kvalitetsindikatorer fylls inte i då den inte är aktuell på enheten.

Det finns en oklarhet angående bemanningen av specialister i allmänmedicin som tjänstgör parallellt med ST-läkare på lokal jourcentral för tillgänglighet i fortlöpande instruktioner. Detta ligger utanför enhetens ansvar, men kan påverka ST-läkarnas utbildning.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

E Handledning och kompetensbedömning

Huvudhandledare med aktuell handledarutbildning finns utsedd till varje ST-läkare. Handledningen är schemalagd, respekteras och utvidgad handledning tillämpas efter behov, t ex i samband med ansvar för SäBo. ST-läkarna har nära tillgång till fortlöpande instruktioner. Bedömning av kompetens görs med på förhand överenskomna och kända metoder och återkoppling sker, t ex regelbundna medsittning 4-6 gånger/år. Bedömningar dokumenteras, detta arbete kan utvecklas ytterligare. Verksamhetschef har tillgång till ST-forum och har årliga samtal med ST-läkarna, utnyttja tillfället för revidering av IUP. Uppföljningen av sidutbildningen kan utvecklas ytterligare på enheten.

Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Teoretiska kurser planeras in i utbildningen. ST-läkarna har ST-tid 4 timmar per vecka, denna tiden respekteras. Alla ST-läkare har gemensamma ST-dagar en gång i månaden med planerat, strukturerat innehåll, bl. a teoretisk utbildning, som SR anordnar. Man har strukturerade läkarmöten en gång per vecka på enheten innehållande bl.a. teoretisk utbildning, genomgång av riktlinjer, fortbildning och interkollegial dialog. Den interna utbildningen på enheten är god men kopplingen till ST-läkarnas delmål i IUP kan utvecklas.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- 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. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Alla ST-läkare erbjuds utbildning i vetenskaplig metodik via FoU-enhet. HL för vetenskapligt arbete erbjuds i regionen. Vetenskapliga arbeten presenteras på regionala möten. Rutiner finns för genomförande av kvalitetsarbete. Enheten låter ST-läkarna ta ansvar för olika områden, bl.a. försäkringsmedicin, STRAMA, genomgång av avvikelse-ärenden på APT och redovisning av "månadens fall". Vetenskaplig dialog och diskussion utifrån vetenskaplig litteratur är återkommande på läkarmöten och kan utvecklas ytterligare.

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns många möjligheter att öva och utveckla ledarskap på enheten, t ex genom att leda läkarmöten, presentationer på APT, ansvar för ämnesområden samt undervisning av personal. Möjlighet finns att handleda läkarstudenter. Bedömning och återkoppling sker men är otydlig, framförallt gällande undervisning och handledning. Åtgärd krävs.

Bedömning av kommunikativ kompetens och återkoppling görs, med bl. a regelbundna medsitningar och video.

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

- ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

Närhälsan

Handlingsplan på SPUR Rapport Björkekärr Vårdcentral.

Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Föreskrift

ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt

Kommentar SPUR

Bedömning och återkoppling sker men är otydlig, framför allt gällande undervisning och handledning.

Verksamhetens handlingsplan

ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt. Bedömning och återkoppling är otydlig.

ST-läkaren håller i punkten medicinsk kvalitet på sköterskemöten samt på APT, förbereder undervisningsmaterial, presenterar ämnet, bjuder till reflektion och diskussion samt svarar på frågor. Handledaren deltar på APT och bjuds in till sköterskemöten vid behov. Handledaren bedömer undervisningsförmågan. Återkopplingen sker på handledningstiden. Handledningstiden är alltid schemalagd. ST läkaren och handledaren ansvarar tillsammans för att återkopplingen sker och dokumenteras. Teamledaren ansvarar för schemaläggning. Vårdcentralchefen ansvarar för uppföljning genom regelbundna möten med ST läkarna kvartalsvis med start september 2023.

ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt. Bedömning och återkoppling är otydlig.

ST-läkaren som ska handleda studenter förbereder och planerar ett upplägg som bedöms av handledaren. Till handledningstillfället bjuder ST läkaren in egen handledare alternativt spelar in handledningen. Inspelningsmaterialet genomgås tillsammans med handledaren. Återkopp-

Närhälsan

lingen sker på handledningstiden. Handledningstiden är alltid schema-lagd. ST läkaren och handledaren ansvarar tillsammans för att återkopp-lingen sker. Teamledaren ansvarar för schemaläggning. Vårdcentralche-fen ansvarar för uppföljningen genom regelbundna möten med ST lä-karna kvartalsvis med start september 2023.

Wafaa Skaf
Vårdcentralchef
Närhälsan Björkekärr
wafaa.skaf@vgregion.se
Tel: 0738–072089

ST Studierektor
Cecilia Munoz
cecilia.munoz@vgregion.se
0766–973805

Representant för ST gruppen
ST Marjan Samsami
marjan.samsami@vgregion.se
Tel: 031-3450651