



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Linden

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-03-22

Datum

Astrid Lundevall och Robert Svartholm

Inspektörer

Styrkor

- Disputerad handledare för vetenskaplig förankring.
- Vårdcentralen belägen i anslutning till sjukhuset vilket kan utgöra en tillgång för dialog/utbyte av erfarenheter mellan kollegor, framtida kvalitetsarbete/forskning och vid etablerat samarbete även förstärkt handledningen för ST-läkarna.
- Teamarbete med tillhörande listning har påbörjats vilket kan minska sårbarheten och belastningen på ST-läkarna, förbättra patientflöden och kontinuitet samt därmed öka inläringen.
- Det finns en fast anställd barnläkare och en geriatriker vilka mycket väl kan utgöra en handledningsresurs.
- Utbildningssamordnaren bokar alla sidotjänstgöringar vilket har fungerat utmärkt i regionen.

Svagheter

- Långvarig allmänläkarbrist, hyrläkarberoende.
- ST-läkarna upplever att det brister i förståelse för att belastningen periodvis varit för hög och att studietiden och tid för administrativ tid blivit uppbokad med patienter på grund av resursbrist på vårdcentralen.
- ST-läkarna har ingen egen lista vilket skapat ojämna patientflöden. Detta kan också medföra risker för att ST-läkarna inte får den allsidiga erfarenheten som behövs för att ansvara för en befolkning. ST-läkarna har också själva delvis fått styra upp sin mottagning för att åstadkomma kontinuitet och freda sin studie- och administrativa tid. Det har också varit viss sned fördelning och saknats möjligheter i vissa praktiska moment.
- Det finns flera kontinuerligt verksamma hyrläkare vilka genom triagering kan skapa ofördelaktiga patientflöden ur inlärnings-synpunkt för ST-läkarna och det har också resulterat i en bristande blandning av patienter.
- Med fast anställda barnläkare och geriatriker finns en risk för patientflöden som inte gynnar ST-läkarnas inläring. Till exempel träffar ST-läkarna alltför få barn som behöver utredas. I jourverksamheten finns dock möjlighet att bedöma barn.
- Det finns önskemål från ST-läkarna om mer uppföljning och stöd från verksamhetschefen.
- ST-läkarna gör inte anteckningar om genomförd handledning.

Förbättringspotential

- Förutsättningar finns för en ökad vetenskaplig dialog för att verksamheten ska kunna genomsyras av ett vetenskapligt förhållningssätt.
- ST-forum kan användas bättre och mer frekvent för att lägga upp dokument om delmål och kompetenser.
- Individuella tjänstgöringsprogram och handledning för vikarierande underläkare kan behöva stärkas för att på sikt skapa en mer stabil bemanning.

STRUKTUR

A Verksamheten

Lindens vårdcentral är en vårdcentral som ligger i anslutning till sjukhuset med cirka 14,000 patienter. Befolkningen är blandad och det föreligger en relativt tung socioekonomisk belastning. Verksamheten präglas av långvariga rekryteringsproblem på läkarsidan.

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

Det finns tre ST-läkare, varav två är föräldralediga, två AT-läkare, två vikarierande underläkare och fyra hyrläkare. Dessutom finns en fast anställd barnläkare och geriatriker. Det finns endast en allmänspecialist som har gått handledarutbildning vilket kan utgöra en risk att inte räcka till men för närvarande är också två av tre ST-läkare föräldralediga. Det finns också flera kollegor med allmänmedicinsk kompetens att rådfråga och få praktisk hjälp i den kliniska vardagen. Det finns fyra fasta läkare med specialitet i allmänmedicin varav en av dessa som mestadels arbetar på distans.

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 lokaliserade i anslutning till sjukhuset, mycket rymliga och välutrustade.

Alla läkarna har eget funktionellt arbetsrum och tillgång till IT-baserade beslutsstöd samt stöd från FoU-enhet.

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 regionala riktlinjer för hur ST-läkarnas tjänstgöring och handledning ska genomföras och dessa finns också i ett för vårdcentralen anpassat styrdokument. Primärvårdsjour på helger ingår (mot slutet av ST). Individuella utbildningsprogram och handledning finns för de vikarierande underläkarna som kan utgöra en framtida resurs för rekrytering till ST-tjänstgöring.

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

Vårdcentralen har länge präglats av rekryterings-/bemanningsbrist vad gäller fasta specialister i allmänmedicin och detta har man löst genom att ta in fyra hyrläkare. Det finns en fast läkare med allmänmedicinsk specialistkompetens som genomgått handledarutbildning för några år sedan och som dessutom är disputerad. Handledningen är schemalagd och regelbunden men kontinuiteten har sviktat ibland av förklarliga skäl då samtliga ST-läkare varit och är föräldralediga. Handledaren har numera en resursfunktion för hela vårdcentralen och risken finns att handledningen kan bli avbruten. ST-läkarna för inte anteckningar över handledningens innehåll men detta för handledaren protokoll över. Årsrapport upprättas. Vid sidotjänstgöring på Katrineholms sjukhus får ST-läkaren oftast en handledare men det finns brister vad gäller strukturerad handledning. Även återkoppling från tjänstgöringen om uppnådda mål både till ST-läkaren själv och handledaren på vårdcentralen fungerar dåligt. Målbeskrivningen på vårdcentralen följs upp regelbundet via multisource feedback, ST-forum och detta dokumenteras även via årsrapporten. Kontinuiteten i både kvalitetsarbete och handledning har varit bruten av flera skäl bland annat föräldraledigheter men en av ST-läkarna har också bytt handledare tre gånger av andra skäl. Önskemål att specialistkollegium läggs upp på ST-forum.

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-läkarna utformar själva programmet på sina ST-träffar, cirka en gång per månad.

Det har förekommit dragning av patientfall på läkarmöten men dessa har ofta ställts in på grund av läkarbrist och det saknas strukturerad internutbildning. Tid för självstudier kan inte alltid fredas och ST-läkaren måste själv bevaka att denna tid inte bokas upp med patienter.

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 en plan för läkarmöten att genomföra vetenskapliga genomgångar. Det finns en apotekare som har hand om och föreläser om läkemedelsgenomgångar. En del diskussioner har förts om kritiskt vetenskapligt förhållningssätt men varken detta eller diskussioner om kvalitets/patientsäkerhetsarbete genomsyrar verksamheten. Enstaka områden blir genomlysta ur kvalitetssynpunkt men det har varit svårt med kontinuiteten vilket till stor del har berott på att ST-läkarna varit föräldralediga och arbetat deltid. Flera av ST-läkarna är relativt nya och i ett annat fall har ännu inte det vetenskapliga arbetet påbörjats på grund av föräldraledighet.

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

- 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.
- 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.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkares utveckling i ledarskap sker mest på egen hand. Behöver struktureras för att kunna bedömas och återkopplas. Kommunikativa färdigheter tränas och återkopplas tillsammans med handledaren med bland annat medsittning och videoinspelning. Antalet medsittningar är i nuläget 1-2 gånger per termin och skulle behöva bli fler. Påbörjad handledning av AT-läkare för en av ST-läkarna men ännu inte under överinseende av handledaren. Övriga ST-läkare är så nya att detta inte varit aktuellt.

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 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.

Handlingsplan och vidtagna åtgärder efter extern granskning av specialiseringstjänstgöring på Vårdcentralen Linden

G) Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

- Vi har sedan tidigare avsatt tid varje vecka för läkarmöte, där presentation av patientfall eller forskningsrapporter ska ske.
- Medicinskt ledningsansvarig har avsatt tid för att tillsammans med ST-läkarna gå igenom relevanta forskningsrapporter och andra medicinska dokument regelbundet på interkollegiala möten.
- ST-läkarna ansvarar för att presentera sina lokalt framtagna utvecklingsarbeten på vårdcentralen, dessa är inplanerade i schema.
- Den läkare som handleder ST-läkare har diskussion, planering och återkoppling till ST-läkare enligt målbeskrivning.
- ST-läkarna kommer att ha schemalagda och planerade handledningstillfällen och undervisning för till exempel sjuksköterskegruppen, där handledare kan följa upp och ge feedback.
- ST-läkarna kommer att ansvara för introduktion av AT-läkare.
- Det obligatoriska kvalitetsarbetet/vetenskapliga arbetet presenteras inför verksamheten och handledare när det är klart.
- ST-läkaren kommer erbjudas möjlighet att tillsammans med verksamhetschef förbereda och genomföra utbildningar för personalen i olika områden som är lämpliga för verksamheten.
- Läkarens presentationsteknik och ledarskap stärks och handledare kan bedöma och dokumentera.

H) Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

- Under det sista året av ST utbildningen planeras ST-läkare att handleda AT/BT-läkare. Detta läggs in i utbildningsplanen och planeras in efter utförd handledarutbildning.
- Utvärdering av ST-läkarens handledningsförmåga utvärderas via sit-in under handledningstillfälle samt vid intervju med den läkare som ST-läkare handleder.
- ST-läkare gör intern värdering 2 ggr/år, ST-läkare äger sitt eget lärande och planerar för detta.
- Handledare, verksamhetschef, övriga specialister och studierektor diskuterar tidigare underlag vid vårdcentralens specialistkollegium och sammanställer ST-läkarens kompetens

Datum
2023-06-13

enligt bedömningsmall. Handledaren återkopplar sedan detta till ST-läkare.

- ST-läkare leder arbetsplatsträff, APT
- ST-läkare leder internutbildning
- ST-läkare leder läkarmöte
- Dagligt kliniskt arbete samt konsultläkare på vårdcentralen