



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Nöbbelöv

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-05-10

Datum

Sara Karpsen och Saad Rammo

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

## Styrkor

- Vällbemannad enhet med gott och öppet utbildningsklimat.
- ST-läkarna har en egen lista som successivt ökar under ST-tjänst till rimlig nivå.
- Engagerad ST-grupp.
- Utförliga centrala regionala riktlinjer för genomförande av ST-tjänst.
- Valfungerande stöd från studierektor.
- Disputerad handledare med aktiv forskning på Akademiskt Primärvårdscentrum.
- Engagerad handledargrupp med gott stöd för ST-läkarna i klinisk handledning.

## Svagheter

- Handledning och bedömning av ST-läkarnas utbildningsprogress är inte tydligt knutet till den individuella utbildningsplanen utifrån delmål i målbeskrivningen.
- Upplevt behov i handledargruppen för ökad avsatt tid i klinisk verksamhet för strukturerade återkopplingar utöver handledartimmen.
- Varierande om handledare har genomgått uppdaterad handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Den fortlöpande bedömningen beträffande ST-läkarnas utveckling av ledarskap, kommunikativ kompetens och egen handledningskompetens är otillräckligt utvecklad.

## Förbättringspotential

- Vidareutveckla hur kompetensbedömningar kan formaliseras och dokumenteras.
- Uppdatera handledarutbildning för handledargruppen.
- Utforma en lokal struktur för hur ST-läkarna bedöms fortlöpande beträffande eget ledarskap samt egna uppdrag som handledare i olika former.
- Utveckla hur avstämning regelbundet i handledarsamtal stämmer av mot IUP.
- Utveckla skriftlig rutin för återkommande revidering av IUP en gång per halvår i förhållande till uppnådda mål och förändrade behov hos ST-läkaren.
- Tillvarata vetenskaplig kompetens hos handledare genom införande av Journal Club

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Vårdcentral i utkanten av Lund med ca 8700 listade patienter. Utvecklade sedvanliga sköterskemottagningar samt egen BVC. Blandad patientsammansättning och sjukdomspanorama.

Skriftlig lokal riktlinje för hur ST-utbildning kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas behöver utvecklas som tillägg till övergripande riktlinjer från regionen.

### 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

Välbemannad enhet med i förhållande till ST-läkare hög andel fastanställda distriktsläkare. Gott stöd till ST-läkarna i det dagliga arbetet både från handledargruppen och övrig personal. Studierektor utgör ett gott stöd för handledare med regelbundna handledarträffar samt skriftliga instruktioner kring handledning.

Samtliga handledare har gått handledarutbildning men samtliga har inte uppdaterad utbildning i till den föreskrift ST-läkaren följer varför uppdatering krävs.

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

- 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

Nyrenoverade och ändamålsenliga lokaler med adekvat utrustning och undersökningsrum.

### 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

Olika bedömningsinstrument, exempelvis Mini-CEX, är kända av handledare och ST-läkare och används regelbundet och är delvis kopplade till bedömning av olika delmål. Strukturen hur dessa återkopplar till det individuella utbildningsprogrammet behöver utvecklas ytterligare och mer tydligt skriftligen hur IUP revideras. Avstämning av IUP för ST-läkarna utförs via specialistkollegium som verksamhetschef och studierektor även tar del av i samband med årlig avstämning och revideras även i samband med medarbetarsamtal med verksamhetschef. En legitimerad läkare är planerad för påbörjande av ST-tjänst och där har ännu inte en utbildningsplan utformats, övriga ST-läkare har utbildningsplaner och introduktionen till ST-tjänst på enheten är välfungerande. Goda möjligheter för ST-läkare att träna på akuta sjukdomar både genom att delta som frågedoktor internt samt externt med jourtjänst kvällar och helger på extern enhet. Enheten har vid granskningstillfället ingen som påbörjat eller avslutat BT varför om IUP upprättas för denna grupp av underläkare kan vi inte värdera.

### 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.
- Jourttjänstgöring/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

Alla ST-läkare har utsedda handledare som genomgått handledarutbildning dock förekommer att utbildningen inte är uppdaterad utifrån ST-läkarnas målbeskrivning varför uppdatering krävs. Handledarsamtal genomförs regelbundet men behöver tydligare kopplas gentemot olika delmål i den individuella utbildningsplanen. Kompetensvärdering sker regelbundet så som specialistkollegium och medsittning med skriftlig återkoppling. Behov finns att öka strukturerade kompetensbedömningar med formella återkopplingar med fler metoder så förslagsvis videoinspelning och journalgranskning och för det kan tid behöva avsättas i handledarnas schema. Återkoppling till huvudhandledare på ST-läkarens uppnådda kompetens under och efter sidotjänstgöring kan gärna utvecklas.

### 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

Obligatoriska kurser tillhandahålls av regionen och är inplanerade i respektive utbildningsprogram. Interna utbildningar genomförs regelbundet men utan koppling till måluppfyllnad i delmål utan snarare kopplat till nya rön och behandlingar. Här kan en tydligare plan för att koppla till delmålen utvecklas. Gärna genom att ST-läkarna själv får vara mer delaktiga i planeringen av ämnen på dessa möten.

### 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

Enheten har god vetenskaplig kompetens med en disputerad och aktivt forskande handledare. Vi uppmantrar enhetens planer på att införa journal club vilket både ger ST-läkarna möjlighet för återkoppling både på presentationsteknik och vetenskapligt förhållningssätt. ST-läkarnas delaktighet i enhetens kvalitetsutveckling och patientsäkerhetsarbete är välfungerande och här kan gärna återkoppling på dessa kompetenser formaliseras 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

ST-läkarna har informellt fungerat som klinisk handledare för studenter och en av ST-läkarna har även kliniskt handlett en AT-läkare. Återkoppling från ST-läkarens handledare genomförs delvis men kan förbättras tex. genom att använda videoinspelning av ST-läkaren i handledarfunktion. I rollen som frågedoktor för sköterskor har ST-läkarna en undervisande funktion och en av ST-läkarna har även utbildat sköterskor i handläggning av vissa enklare akut sjukdomar. Även här behövs mer struktur på återkoppling. Ledarskap utförs och återkopplas delvis tex. i samband med tjänstgöring parallellt med specialist SÄBO eller som frågedoktor. Förslagsvis framöver kan ST-läkare även auskultera hos vårdenhetens interna ledning eller delta i enhetens patientsäkerhetsarbete.

### 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.

Datum 2023-06-19

Version

Dnr

1 (1)

## Åtgärder gällande SPUR inspektionen den 10 maj -23

	Brist:	Åtgärd:	
B. Medarbetarstab och interna kompetenser	Brister påvisats vad gälle följsamhet till SoS föreskrifter	De två specialister som har äldre handledningsutbildning kommer att gå utb 19 sep-23 för att uppdatera sig.	Ekonomiska medel finns avsatta och verksamhetschefen kommer att följa upp detta senast oktober-23

Med vänlig hälsning

Åsa Engblom

Verksamhetschef

Vårdcentralen Nöbbelöv