



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Adolfsbergs vårdcentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2023-03-03**

Datum

**Katarina Bengtsson och Annika Pahlmblad**

Inspektörer

## Styrkor

- Bra uppbackning finns för ST-läkarna med bland annat frågedoktor trots stort patienttryck
- ST-läkarna bereds bra möjligheter att handleda genom att man har läkarstudenter på vårdcentralen där ST-läkarna tar stort ansvar för handledningen
- Handledare som värnar om sina ST-läkare och att utbildningen ska bli bra
- Valfungerande studierektorsfunktion
- Avsatt tid för läkarmöten med endast medicinskt innehåll 1,5 timmar i veckan

## Svagheter

- Det finns ingen strukturerad plan ännu för hur ST-läkarna ska få möjlighet att under handledning göra beredskapsjourer vilket vore önskvärt under större delen av ST
- Avsaknad av regional gemensam digital plattform där ST-läkarna kan ha sin IUP

## Förbättringspotential

- Inför handledning på handledning på ett mer strukturerat sätt
- Goda möjligheter att utvecklas i sin ledarskapsroll finns men det är viktigt att man bryter ner målet och konkretiserar hur ST-läkarna ska uppnå det samt ger återkommande återkoppling. Med nuvarande chef finns det goda möjligheter för detta
- Inför vetenskapliga diskussioner på läkarmötena och i handledningen
- Lyft upp IUP:n i handledningssituationen och utgå återkommande från delmålen i handledningen på ett strukturerat sätt
- Överväg att ge ST-läkarna ökat inflytande på sitt schema och mer utrymme i schemat för reflektion och för att kunna arbeta med sin professionella utveckling. Schemalägg sit-ins så att dessa blir gjorda

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Större vårdcentral med 14.500 listade innevånare. Vårdcentralen har ansvar för SÄBO, BVC och MVC.

### 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 5 specialister i allmänmedicin på vårdcentralen, omräknat till heltidstjänster 4,45. Samtliga läkare är handledarutbildade. Det finns 2 ST-läkare och 2 AT-läkare. En vikarierande läkare finns också på vårdcentralen.

## 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

Stora välutrustade och ändamålsenliga lokaler. Tillgång till bra IT-baserade kliniska beslutsstöd.

## 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 uppläggnig

Bra dokument hur målbeskrivningen ska uttolkas finns och det arbetas aktivt från studierektorgruppen för detta. Man har precis infört årsrapporter från ST-läkarna som led i uppföljningen. Jourtjänstgöring på jourcentral. Det finns ingen legitimerad läkare som tjänstgör på vårdcentralen i väntan på ST.

### 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

Handledartiden respekteras i huvudsak. Utvärderingsverktyg används men det skulle kunna bli mer regelbundet. Man planerar att införa specialistkollegium. Ibland svårigheter att genomföra sit-ins på grund av pressad arbetssituation.

### 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

Utbildning för samtliga ST-läkare sammanlagt 3 heldagar per år vars innehåll ST-läkarna står för enligt roterande schema. Valfungerande FQ-grupp 4 timmar per månad. Läkarmöten med medicinskt innehåll 1,5 timme per vecka.



### 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

Möjlighet att skriva ett vetenskapligt arbete finns och organiseras centralt. I region Örebro väljer dock de flesta ST-läkarna att inte göra detta. Läkarmöten med medicinskt innehåll men ingen fördjupning eller planerad diskussion av nya vetenskapliga rön. På vårdcentralen finns ingen tydlig organiserad strukturerad plan för hur den kontinuerliga vetenskapliga kompetensen ska undervisas och bedömas. Man har regionalt försökt introducera doktorandprogram men har inte fått några sökande.

## 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

Goda förutsättningar finns för att utveckla ledarskap men någon konkret plan finns inte just nu och ST-läkarna får inte återkoppling på sin ledarskapsförmåga. ST-läkare bereds möjlighet till att självständigt handleda läkarstudenter men någon strukturerad återkoppling (handledning på handledning) finns inte.

### 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.



Tjänsteställe, handläggare  
Verksamhetschef Örebro Öster Åsa Tagesson  
Vårdcentralschef Adolfsberg vårdcentral Mia Lindmark

Datum  
2023-06-14

### **Åtgärdsplan efter SPUR inspektion våren 2023**

#### **Inför handledning på handledning på ett mera strukturerat sätt.**

Vi har lagt in denna uppgift i checklisten "Dokumentationsmall för utvärdering och kliniska moment för ST-läkare på Adolfsberg vårdcentral" för att kunna checka av denna uppföljning.

Tanken är att man, när ST läkaren har en student att handleda, att alla tre (ST-läkaren, dennes handledare samt studenten) ses på ST-läkarens handledningstid och där sker handledning på handledning. Här har ST-läkaren ett ansvar att ta med läkarstudenten till handledningstiden och meddela sin handledare om detta.

#### **Goda möjligheter att utvecklas i sin ledarskapsroll finns men det är viktigt att man bryter ner målet och konkretiserar hur ST-läkarna ska uppnå det samt ger återkommande återkoppling. Med nuvarande chef finns det goda möjligheter för detta.**

Olika aktiviteter för att utvecklas i sitt ledarskap finns i checklisten i "Dokumentationsmall för utvärdering och kliniska moment för ST-läkare på Adolfsberg vårdcentral".

Det är vårdcentralschefens ansvar att planera in att ST-läkaren kan ta del av de olika uppdragen som finns. Detta planeras in terminsvis och följs upp vid regelbundna avstämningsmöten mellan ST-läkaren och vårdcentralschef va 6:e vecka.

Vårdcentralschef planerar in de olika aktiviteterna i ST-läkarens schema.

Uppföljning och utvärdering av målet Ledarskap sker när handledare, ST-läkare och vårdcentralschef deltar.

#### **Inför vetenskapliga diskussioner på läkarmöten och handledningen**

Vetenskaplig diskussion ska ske på läkarmöte på torsdagar. Detta ska vara en stående punkt på dagens agenda.

Samtliga distriktsläkare och ST-läkare har ett ansvar för att detta ska ske.

ST-läkaren ska på sin handledningstid koppla vetenskapliga skrifter till det kliniska arbetet i diskussion med sin handledare och också på torsdagsmötet med övriga specialister.

Postadress  
Region Örebro län  
Adolfsberg vårdcentral

Besöksadress  
Lindhultsvägen 2  
702 30 Örebro  
Organisationsnummer: 232100-0164

ST-läkaren ska också föreläsa på APT tid för andra professioner på vårdcentralen utifrån ett vetenskapligt perspektiv. Denna föreläsning är det vårdcentralschef som bokar in terminsvis.

**Lyft upp IUP:n i handledningssituationen och utgå återkommande från delmålen i handledningen på ett strukturerat sätt.**

IUP:n ska alltid användas vid handledning och det är handledarens och ST-läkarens gemensamma ansvar att den tas fram och är synlig.

Viktigt att uppmärksamma när ST-läkaren når sina mål och samtidigt revidera målen och följa upp i utbildningsplanen terminsvis.

ST-läkaren dokumenterar efter varje handledningstillfälle för att det ska bli tydligt vad man pratat om och vad som behöver arbetas vidare med.

Vårdcentralschef följer upp IUP:n i avstämningsmöten med ST-läkaren var 6:e vecka.

**Överväg att ge ST-läkarna ökat inflytande på sitt schema och mer utrymme i schemat för reflektion och för att kunna arbeta med sin professionella utveckling. Schemalägg sit-ins så att dessa blir gjorda.**

Vårdcentralschef tar sedan tidigare i avstämningsmöten upp frågan med ST-läkaren om man använder sin studietid till det den är avsedd för då risk finns att den kan användas för administrativt arbete på mottagningen. Om inte, behöver schemat planeras om.

Diskussion har förekommit om tiden för studietiden ska vara en heldag varannan vecka istället för en eftermiddag/vecka som nu. Detta för att det ska bli lättare att använda sin studietid till just detta och inte att den drabbas av administrativa ärenden. Vilken struktur respektive ST-läkare väljer kan få vara individuellt.

Sit-in ska planeras av handledare och ST-läkare.

Vårdcentralschef följer upp och administrativt chefsstöd meddelas för att tid för sit-in ska sättas av 2 ggr/termin. Vi beslutar att ca 1.5 timma ska sättas av i schemat för sit-in varje gång.

-----  
Åsa Tagesson  
Verksamhetschef

-----  
Maria Nyström  
Studierektor

-----  
Miriam Scherl  
ST läkare



Injektion -Trokanterit											
Punktion av knä											
Palliativt hembesök											
Dödsfall i hemmet											

Kirurgi	O = Observerat U = Under handledning S = Självtändigt										DOPS
Exiscion av nevus											
Dränage av aterom											
Extirpation av aterom											
König											
Stansbiopsi											

Intyg	O = Observerat U = Under handledning S = Självtändigt										DOPS
LOH											
LVM											
LPT											

### Sidouppdrag

Uppdrag	Datum	Utvärdering
BVC		
MVC		

SÄBO		

## Ledarskap

Uppdrag	Datum	Utvärdering
Skugga vårdcentralchef på MLA/MLU möte		
Vara med vårdcentralchef på områdets ledningsgrupp		
Hålla i läkarmöte		
Vara bihandledare till AT-läkare		
Handleda läkarstudenter		
Frågedoktor		
Planera och genomföra utbildning för DSK		
Rond på SÄBO, HSV		



