



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Hemse

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-03-24

Datum

Louise Wänström och Marit Nygren

Inspektörer

Styrkor

- Utbildningsvårdcentral där ST-utbildningen står i fokus och är central i verksamheten.
- Hög trivselfaktor hos ST-läkarna där man väljer att pendla från Visby
- Mycket tid är avsatt till internutbildning där även ST-läkarna är mycket aktiva i att delta och driva denna
- Engagerad studierektor
- Bra regionala dokument för hur ST ska bedrivas
- Föredömlig struktur kring arbetet inför sidotjänstgöringar samt återkoppling
- Regionen erbjuder i stort sett alla kurser och sidotjänstgöringar lokalt
- ST läkarna har egna listor där en senior och en junior ST delar lista vilket fungerar bra och man kan lära känna sina egna patienter
- Hög kompetens på enheten i medicinsk vetenskap, forskningsprojekt bedrivs på enheten, flera publicerade läkare, en av ST-läkarna går forskarutbildning och är snart disputerad.
- Hög medvetenhet kring delmålen i ST-utbildningen där ledarskap övas på många olika sätt och återkoppling ges löpande.
- Samtliga ST-läkare ingår i team på vårdcentralen kring tex diabetes eller hjärtsvikt.
- Enheten har en gemensam jourmottagning där ST-läkare arbetar tillsammans och har stöd av senior ST eller specialist vilket uppskattas.
- Specialistläkare eller senior ST finns avsatt för klinisk instruktion dagligen
- Lyhörd chef som gör Anpassningar efter individuella behov
- Engagerade och kunniga handledare
- Många ST-läkare på enheten skapar gott utbildningsklimat och gemenskap
- Enheten har fått tre handledarpris.

Svagheter

- Få specialister på enheten innebär att det ibland upplevs som att det är svårt att få tillgång till klinisk instruktion även om man uttrycker att läget blivit bättre, detta utvärderas och anpassas också regelbundet.
- Specialistkollegium görs ej, däremot har man lokala handledarträffar en gång i månaden.
- Trots att BVC ligger i samma lokaler och enheten ligger i glesbygd får ST-läkarna mycket begränsad möjlighet att tjänstgöra på BVC.
- Verksamhetschef, studierektor och handledare är samma person vilket skulle kunna innebära en svaghet om det tex uppstår konflikt. Dock finns en medvetenhet om detta och även en plan för hur detta ska hanteras och varken ST-läkare eller handledare upplever det inte som något problem.
- Variation på patientunderlag upplevs men det finns en övervikt av äldre och multisjuka
- Handledare saknar handledarutbildning i aktuell målbeskrivning men åtgärd är planerad
- Fysioterapi är inte organiserad under primärvården på Region Gotland vilket försvårar samarbete och inläringstillfällen

Förbättringspotential

- Fortsätt att utvärdera och omvärdera behovet av klinisk instruktion utifrån de behov som uppstår och efter den bemanningssituation man har.
- Fundera över att skapa en tydlig progression under ST kring bokningar (längd och antal) då ST-läkarna upplever att det efter ett år blir ett lite för stort hopp.
- Låt ST-läkare vara jour hela arbetsdagen för att även få prova på jourarbete med mindre stöd än vad man har på förmiddagen.
- Informera hela personalgruppen på ett APT vad ST innebär för att öka förståelsen på enheten.
- Inför grupphandledning på sommaren
- Utnyttja ST-läkarna mer i handledning, tex kan kompetensvärderingar ibland även utföras av ST-läkare tex efter gynplacering, på juren och efter konsultationskurs.
- Skapa en struktur där det även görs kompetensvärderingar av andra än handledaren. Det förekommer redan idag men skapa struktur så att alla kan ta del av detta.
- Fortsätt med handledning på handledning, utnyttja gärna video
- Se över möjligheter att utnyttja jourmottagningen ännu mer som ett tillfälle att kompetensvärdera på olika sätt.
- Inför specialistkollegium och gärna också omvänt specialistkollegium.
- Arbeta på regionnivå för att öka ST-läkarnas möjligheter att arbeta på BVC.
- Låt den medicinska vetenskapens roll i ST-utbildningen bli ännu tydligare och tydliggör den struktur som finns för återkoppling för alla ST-läkare.
- Rekrytera ytterligare en studierektor i Region Gotland som kan vara studierektor för ST-läkarna på denna enhet för att undvika ev problem om konflikt skulle uppstå.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentral på södra Gotland med glesbygdspopulation. Cirka 10000 listade patienter. Enheten har 3 fast anställda specialister motsvarande 2,6 heltider samt 1 timvikarierande pensionär som arbetar 50%. Det finns alltid en hyrläkare. 11 ST-läkare och 2 AT-läkare samt 1 vikarierande underläkare för AT.

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

ST-handledare har genomgått handledarutbildning men inte utifrån aktuell målbeskrivning. Åtgärd är redan planerad kring detta vid besöket.

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

Öron- och ögonmikroskop finns. Gynstol finns och används.

Samtliga ST-läkare har egna arbetstrum. Alla ST-läkare har tillgång till IT-baserade beslutsstöd, bla PUB-MED och Medibas.

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

Regionen har väl utarbetade dokument för hur ST ska bedrivas. ST-läkarna går jour och beredskap.

Studierektor har årliga avstämningar där IUP uppdateras.

Ingen leg läkare med sikte på ST finns på enheten.

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

ST-läkarna har 1 timme handledning avsatt varje vecka och tiden respekteras. Inför varje sidotjänstgöring hålls möte med ST-läkare, huvudhandledare samt handledare och studierektor på mottagande klinik där man upprättar ett kontrakt inför sidotjänstgöringen. Efter avslutad sidotjänstgöring får studierektor feedback från ST-läkarna och denna återförs via SR till resp mottagande klinik. Fördömligt! Fortlöpande kompetensbedömning görs på ett strukturerat sätt. Lokala handledarträffar finns månadsvis, specialistkollegium planeras.

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

Månadsvis återkommande ST-träffar för alla ST-läkare i regionen där det även ingår inomprofessionell reflektion i grupp. Veckomöten som innehåller både fall, genomgång av riktlinjer, medicinsk vetenskap och även administrativa frågor. Utöver detta yrkesträffar med liknande innehåll.

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

Då enheten har flera publicerade läkare och en forskar-ST som snart är disputerad (denne har dessutom 10 publicerade arbeten) har den medicinska vetenskapen en självklar plats på enheten. Forskningsprojekt pågår på enheten.

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-läkarens 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

Enheten har goda förutsättningar för att träna och utveckla ledarskap, bland annat rond på SÄBO, akutarbete, föreläsningar, teamarbete mm. Här får ST-läkarna kontinuerlig återkoppling.

ST-läkarna får handleda AT-läkare och får även handledning på handledning.

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.