



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Centrumkliniken

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-01-24

Datum

Trelleborg

Ort

Britt Bergström och Eva de Fine Licht

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Valfungerande studierektorsorganisation med tydliga dokument och bra rutiner
- "Högt i tak", alla ST-läkarna upplever att man kan ta upp alla typer av frågor på läkarmöten och med verksamhetschef
- Erfaren, engagerad chef som är väl insatt i ST-utbildningen
- Välutbildade och erfarna handledare, förstärkning av seniora handledare som arbetar deltid/timmar som ett extra stöd
- Engagerad ST-läkargrupp som tar ansvar för sin egen utbildning inklusive att kompetensvärderingar blir gjorda
- ST-läkarna har olika ansvarsområden och får återkoppling på arbetet som utförs
- Avsatt tid för internutbildning som schemaläggs samt genomförs av ST-läkarna som erhåller återkoppling
- Samtliga ST har IUP
- Specialistkollegium genomförs
- Nya ST får längre handledningstid dvs 1 1/2 timme/ vecka
- Dokumentation av handledningen sköts
- Uppdatering av AKO-riktlinjer gör regelbundet vid läkarmöten

Svagheter

- Handledningstiden inte alltid ostörd (handledaren samtidigt även sk frågedoktor)
- ST upplever att det är svårt att få tid till annat än patientfall på sin handledningstid
- Man har ej som rutin att vid handledningstillfällen stämma av sin IUP.
- Specialistläkare inte alltid tillgänglig för frågor/ klinisk instruktion pga andra arbetsuppgifter
- Antalet specialister är underdimensionerat i förhållande till aktuellt utbildningsuppdrag
- Alla handledare deltar inte vid spurinspektionen

Förbättringspotential

- Utökad handledningstid till 1 ½ timme/ vecka för att få mer tid för ST-planering
- Dela uppdraget seniorhandledning och frågedoktor så att handledningstiden blir ostörd
- Regelbundet stämma av IUP vid handledningstillfällen och vid behov revidera den
- Få in det medicinsk vetenskapliga i den kliniska vardagen tex genom journal clubs
- Fler specialister i allmänmedicin och som är handledarutbildade
- Använda video i större utsträckning (vid handledning av studenter och patientkonsultationer)

STRUKTUR

A Verksamheten

Offentligt driven vårdcentral belägen centralt i Trelleborg och med närhet till sjukhuset. Ca 10 500 listade patienter. Bra bredd vad det gäller ålder och sjukdomar. Blandad socioekonomi. Inför att VC godkännes att anställa ST-läkare gör studierektor en spurliknande kvalitetsgranskning av verksamheten. Studierektor följer upp kvaliteten vid årliga möten på VC då ST, handledare och VC-chef deltar. Sammanfattningsvis har studierektor kontroll över enheternas utbildningskvalité även mellan spurgranskningarna.

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 och allmänna råd 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.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Sju tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin, omräknat i heltidstjänst 4,2. Sex ST-läkare. Samtliga specialister har handledarutbildning. Man har även timanställd pensionerad specialist som fungerar som seniorhandledare. Några specialisterna arbetar endast med handledning och som frågedoktor för alla yrkeskategorier. Tillgången till klinisk instruktion bedöms vara tillfyllest.

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 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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Välutrustade och ändamålsenliga lokaler. Gynstol, ögon- och öronmikroskop finns. Mycket välutrustat akutrum. God tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd.

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

Bra bedd i patientunderlaget både avseende åldrar och sjukdomspanorama. Vårdcentralen har ansvar för BVC och äldreboende. Samtliga ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram (IUP) som följs upp huvudsakligen vid studierektorns årsbesök där ST, handledare och verksamhetschef deltar. Inför årsbesöken ska handledare skriva handledarutlåtande och ST inkommit med en årsrapport. Uppföljning av IUP rekommenderas att göras med större regelbundenhet men kravet enligt föreskrift bedöms uppfyllas.

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 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. Åtgärder krävs.

E Handledning och kompetensbedömning

ST-läkarna har handledning 1 – 1 ½ timme / vecka beroende på hur långt de har kommit i sin ST.Handledarsamtalen dokumenteras av ST. Specialistkollegium har gjorts och plan finns att göra det igen med en regelbundenhet. Kompetensvärderingar görs ffa på ST-läkarnas initiativ. Specialistläkare finns på VC men ST-läkarna upplever att de inte alltid har tillgång till klinisk instruktion i den utsträckning man önskar då specialistkollegorna är upptagna med annat arbete. Handledning sköts även av seniora läkare som samtidigt kan vara sk frågedoktor vilket gör att handledningen inte alltid är ostörd. Studierektorsenheten ordnar handledarutbildningar såväl grundläggande som uppdateringskurs med aktuellt regelverk. Det finns ännu ingen skriftlig instruktion om hur man lägger upp en handlingsplan om ST-läkaren riskerar att inte klara målen. Studierektorsorganisationen arbetar på detta och dokument kommer inom kort. I praktiken fungerar det väl.

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 sidoutbildning följs upp.

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. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Adekvat tillgång till obligatoriska kurser. Läkarmöten 1 timme/ vecka , varannan vecka 1 ½ timme med huvudsakligen medicinsk innehåll. ST-läkarna är ansvariga för dessa möten och har dragningar i olika medicinska ämnen. AKO riktlinjer går igenom regelbundet på läkarmöten men man har inte haft uppe vetenskapliga artiklar till diskussion. Tid för självstudier är schemalagd varje vecka.

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 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. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkarna deltar i olika utvecklingsprojekt på vårdcentralen. Tillgång till vetenskaplig kurs finns och alla ST gör ett eget skriftligt vetenskapligt arbete. Det finns i dagsläget ingen struktur för hur man kan få in ett vetenskapligt innehåll (tex journal clubs) i den kliniska vardagen. Intresse finns hos ST-läkargruppen och möjlighet finns att bjuda in resurs från Centrum för primärvårdsforskning för att komma igång med journal clubs. Man går igenom AKO -riktlinjer regelbundet och dessa skulle kunna utgöra fokus för en fördjupad vetenskaplig diskussion i den kliniska vardagen.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering justerad till C.

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 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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna tränas i ledarskap genom att ha olika ansvarsområden (håller i läkarmöten, rondar på SÄBO, leder APT, ansvarar för hjärtsviktmottagning, försäkringsmedicin, minnesmottagning etc). Återkoppling ges, ofta tar ST-läkarna själva initiativ till att det blir gjort. ST handleder läkarstudenter och får återkoppling på det. Sit in görs regelbundet men man skulle kunna använda video i större utsträckning vid handledning av studenter och vid patientkonsultationer.

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 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. Åtgärder krävs.

HANDLINGSPLAN

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med följande handlingsplan.

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

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.

Planerad åtgärd

-Kontakta Emelie Stenman gällande att komma ut och ha journal-club med läkargruppen. - Implementera det vetenskapliga i vardagen genom att använda AKO-riktlinjer, tex analysera riktlinjer kring provtagning och vilka studier som ligger till grund för dessa. - Handleda och ge återkoppling till ST-läkare som presenterar vetenskapliga arbeten. - Handledaren dokumenterar det som observerats och givits återkoppling på. -Patientfall på läkarmöten där diskussion utifrån bakgrund till behandlingsriktlinjer. -MLA ska disputera och vara behjälplig vid vetenskapliga arbeten samt regelbundet gå igenom Medrave utifrån STRAMA på läkarmöten. -ST-läkare ha tillgång till att läsa artiklar ex via PubMed

Datum när åtgärden ska vara genomförd

241101

Ansvarig för genomförandet

Susann Anderberg

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Susann Anderberg