



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Ljusdal-Ramsjö Din hälsocentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-10-27

Datum

Ljusdal

Ort

Åsa Boström och Karin Björkegren

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Bred verksamhet med BVC, SäBo där även Familjeläkarjour (Närakut) och närvårdsavdelning ingår
- Gott kollegialt stöd av all personal
- Hemvändardagar
- Engagerad studierektor och välfungerande SR-organisation

Svagheter

- ST-läkarna har hög arbetsbelastning på grund av låg allmänspecialistbemanning i förhållande till sjukvårdsuppdraget. Detta påverkar ST-läkarnas möjlighet att utnyttja sin självstudietid och tidvis avsluta arbetsdagen i tid.

Förbättringspotential

- Se över ST-läkarnas arbetsbelastning
- Låt ST-läkarna praktisera ledarskap genom att leda tex SÄBO-ronder, APT och läkarmöten etc. Ge strukturerad återkoppling på detta
- Låt ST-läkarna tidigt handleda under handledning, t ex läkarstudenter och AT-läkare. Ge strukturerad återkoppling på detta med hjälp av t.ex videoinspelning eller medsittning
- Ge strukturerad återkoppling då ST-läkarna undervisar och ger muntliga presentationer
- Bedöm ST-läkarnas förmåga att kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete kunna tillämpa denna kunskap
- Se till att det alltid schemaläggs en allmänläkarspecialist som finns tillgänglig då ST-läkaren är bakjour (frågedoktor) på mottagningen
- Se över så att handledarna får schemalagd tid för att genomföra kompetensbedömningar
- Ge ST-läkarna möjlighet att auskultera och se ledningens arbetsuppgifter
- Låta alla ST-handledare delta i den årliga handledardagen fysiskt eller digitalt

STRUKTUR

A Verksamheten

Hälsocentral belägen i Ljusdals sjukhusbyggnad drivs av Region Gävleborg. Enheten har cirka 10500 listade invånare. Hälsocentralen uppvisar en bred verksamhet med bl.a ansvar för hemsjukvård, SÄBO och BVC, Familjeläkarjouren samt närvårdsavdelning. Verksamheter uppfyller Region Gävleborgs primärvårdsuppdrag.

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

Hälsocentralen har 5 ST-läkare. För närvarande finns 6 tillsvidareanställda allmänläkare, omräknat till 3.7 heltidstjänster, dvs 1 fast anställd specialist på 2800 listade invånare. Enheten har periodvis AT-läkare och läkarstudenter men ingen BT-läkare. Under det senaste året har antalet fast anställda allmänläkarspecialister minskat markant, vilket uppges ha lett till en ökad arbetsbelastning på den kvarvarande läkarstaben. ST-läkarna upplever att den schemalagda självstudietiden ofta används för att hinna med de administrativa delarna av mottagningsverksamheten. Tidvis hinner inte ST-läkarna avsluta dagens arbete inom schemalagd tid. Åtgärder krävs.

I övrigt finns de kompetenser som behövs för en allsidig primärvård. Studierektorsfunktionen är välfungerande och skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

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

Rymliga lokaler med hälsocentralens verksamhet på ett våningsplan och Familjejouren med akutrum två våningar under. ST-läkarna har egna rum med eller utan brits. Gott om undersökningsrum finns. Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. Tillgång till relevant IT-baserad beslutstöd och vetenskaplig databas finns.

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 beslutstöd, 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

Det finns utförliga regionala riktlinjer för hur ST-tjänstgöringen ska genomföras. ST-läkarna har individuella utbildningsprogram som revideras. Jourtjänstgöringen görs i form av kvälls-, helg- och beredskapsjourer på Familjejouren på Ljusdals sjukhus. I arbetet finns möjlighet att konstatera dödsfall samt göra LPT-bedömning utanför vårdinrättning. ST-läkarna har möjligheter att ansvara för Närvårdsavdelning, SÄBO och hemsjukvård. Det finns ingen BT-läkare på VC.

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

Handledning schemalagd 1 timme per vecka. Medsittning och Dops genomförs.

Handledarsamtalen dokumenteras inte regelbundet av alla ST-läkare. Handledarna upplever tidvis att de pga arbetsbelastningen i den kliniska vardagen har ont om tid för att utföra mer frekventa strukturerade kompetensbedömningar. Årsrapporter görs. Specialist- och ST-kollegium genomförs årligen. Medarbetarsamtal genomförs. Mitt i ST planeras för alla ST-läkare.

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

Regelbundna morgonmöten om 30 minuter hålls 4 dagar per vecka för läkarna med framför allt falldiskussioner och administrativa delar. På fredagarna finns ett utbildningsmöte digitalt för alla läkare i Hälsingland där även ST-läkarna kan delta i. En ST-dag per månad, organiseras av studierektor, varav halva dagen består av föreläsningar och hälften FQ-grupp som alla ST deltar i. Självstudier är schemalagda 4 timmar per vecka. På grund av låg läkarbemanning för närvarande används ofta studietiden till administration. Tidvis hinner inte ST-läkarna avsluta dagens arbete inom schemalagd tid. Sidoutbildningar bokas av studierektorn och kurser söks av ST-läkaren. Detta system fungerar väl.

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

Kurs i vetenskapligt synsätt och arbete är obligatorisk och alla ST-läkare gör ett vetenskapligt och kvalitetsarbete. Man har journal club en gång/år under ST-dagarna. ST-läkarens förmåga att kritiskt granska vetenskaplig information, samt omsätta och tillämpa denna kunskap bedöms ej på HC.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering ändrad 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

Traditionella ledarskapsmoment bör förtydligas och vidareutvecklas. ST-läkarna handleder AT-läkare, samt studenter i begränsad omfattning. Strukturerad återkoppling på ST-läkarnas ledarskapsförmåga och då de handleder sker inte i nuläget. ST får undervisa och ge muntliga presentationer, men strukturerad återkoppling sker inte.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering ändrad till C.

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 efter genomgången SPUR inspektion

Returneras till studierektor Mattias Perzon.

Enhet/sjukhus: Vo Ljusdal, Ljusdal/Ramsjö Hc

Datum för inspektion: 27 oktober 2023

G) Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete:

- **Bjuda in CFUG på läkarnas morgonmöte på hälsocentralen för att utveckla arbetet kring vetenskaplig systematik. Ansvar för att hålla i processen blir en disputerad ST- läkare.**
- **Chef följer upp att ST- läkaren blir bedömd av handledare utifrån förmågan att kritiskt kunna granska och värdera vetenskaplig information.**
- **ST-läkare ska presentera sina vetenskapliga arbeten för övriga. Ex Stor-Apt.**

H) Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

- **Struktur för att ST- läkare handleder AT- läkare finns. Det behövs dock tillfällen med medsittning av ST- läkarens handledare (spec i allmänmedicin).**
- **ST- läkare efterfrågar feedback från sin handledare med syfte att utveckla sina förmågor att handleda.**
- **ST- läkare planeras att auskultera med chef och delta i ledningsgrupp.**
- **Redan tidigt under ST- utbildning bedöma förmåga till medicinskt ledarskap ex via rond på SÄBO, avdelningen och teamarbetet på dagjouren.**

Dokumentnamn:

Dokument ID:

Revisionsnr:

Giltigt t.o.m.:

Övriga förbättringsområden:

- **Utökade individuella uppföljningar/avstämningar mellan chef och ST-läkare med fokus på arbetsbelastning och struktur.**
- **Chef ansvarar för att kompetensbedömningar schemaläggs kontinuerligt. 1 timme per tillfälle i samband med en sit-in. 1 ggr/kvartal.**
- **Tydliggöra bakjourens uppdrag att handleda ST-läkare.**
- **Chef styr deltagande på handledardagar.**
- **Uppmuntra ST-läkare utifrån intresse och behov att delta i eller initiera förbättringsarbeten på hälsocentralen.**
- **Chef utformar tillsammans med ST- läkarna en metod för att löpande utvärdera kvaliteten på deras utbildning.**

Maria Quint, vårdenhetschef
Anna Andersson, verksamhetschef