



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Vårdcentralen Centrum**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2023-11-28**

Datum

**Växjö**

Ort

**Khaled Rasmy och Åsa Boström**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- Bra struktur på ST-utbildning från början.
- Allsidig verksamhet, väl lämpad för specialiseringstjänstgöring i allmänmedicin.
- Bra kollegialt stöd, gott arbets- och utbildningsklimat.
- En av handledarna är också studierektor, vilket främja utbildningsklimatet.
- Engagerad ledningsgrupp som värnar om ST-läkarnas utbildningsmiljö och handledarrollen på enheten.
- Aktiv studierektorsorganisation med planerad implementering av delmål i IUP.

## Svagheter

- Gles bemanning på specialistsidan i förhållande till uppdraget.
- Bristande återkoppling på Ledarskapsutveckling, undervisning och handledning
- Individuella utbildningsprogram är mer av en tidsplan och behöver förtydligas med hur delmålen ska uppfyllas och utvärderas
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs inte systematiskt.

## Förbättringspotential

- Vidareutveckla IUP så att det blir mer tydligt hur varje delmåls uppfyllelse skall bedömas samt använd IUP mer regelbundet vid handledning.
- Använd flera strukturerade kompetensvärderings metoder.
- Bedöm och återkoppla ST-läkarens undervisning och muntliga presentationer.
- Granska vetenskapliga artiklar på läkarmöten som med fördel kan ledas av ST-läkare efter genomförd FoU kurs.
- Låt ST-läkarna auskultera hos verksamhetschef och i ledningsgrupp.
- Uppdatera ST-handledare med ny utb enl. nya målbeskrivningen.
- Skapa lärtillfällen i vardagen. Använd ST-läkare till undervisning av personal, i kvalitetsarbete, rutinarbete och i teamarbete. Tydliggör genom gemensam reflektion i vilka situationer ledarskap utövas (även medarbetarskap). Koppla bedömning och återkoppling till momenten.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Verksamheten är allsidig och har BVC, ansvar för SÄBO med cirka 50 platser samt ansvar för hemsjukvård. I övrigt finns de verksamheter som behövs för att uppfylla Region Kronobergs primärvårdsuppdrag. Verksamhetschef är totalt huvudansvarig för 3 Vårdcentraler, avdelningschef har ansvar för samtliga medarbetare på enheten, inkl. ST-läkare.

### 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

Sårbart med läkarbemanningen för tillfället, särskild på specialist sidan. Antalet anställda allmänläkarspecialister är 5 (inkl. 2 inhyrda konsulter), som omräknat till heltidstjänster motsvarar 2,85. Det finns 3 ST-läkare och 1 AT-läkare. Enheten tar emot läkarstudenter, AT och BT läkare. I övrigt finns de kompetenser som behövs för en allsidig primärvård.

### 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

Ändamålsenliga lokalerna. Adekvat modern medicinskteknisk utrustning finns. Tillgång till IT-baserade kliniska beslutstöd och vetenskaplig databas finns, där även Medibas ingår i basutbudet.

### 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

Tydliga och väl strukturerade riktlinjer finns för hur ST i allmänmedicin ska genomföras, både lokalt på enheten och regionalt. Allsidig tjänstgöring på vårdcentralen. Jourtjänstgöring sker på kvälls- och helgmottagningen som är gemensam för primärvården i Växjö.

Regelbundna ST-träffar, med 4 basgrupper i Allmänmedicin.

Individuella utbildningsprogram finns men måste kompletteras med hur delmålsuppfyllelse skall uppnås och bedömas. Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering justerad till C.

### 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

Alla ST-läkare har en handledare som de träffar en timme per vecka. Inte alla handledare har huvudtjänstgöring för tillfället på vårdcentralen. Planerad medsittningstid i schemat. Kompetensbedömningar som medsittning och mini-cex dokumenteras. Specialistkollegium har ägt rum nyligen.Handledningsstruktur bör byggas upp med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet. ST-läkare har avstämning med handledare och studierektorn 2 gånger under hela ST-utbildningen.

Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering justerad till C.

### 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 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

ST-läkarna har tillgång till obligatoriska kurser enl målbeskrivningen. Enheten har läkarmöte 1 timme per vecka där man framförallt diskuterar medicinska ämnen och patientfall. Måndagar gemensamma medicinska video lunchar, med huvudfokus på fortbildning. Det saknas interna utbildningsaktiviteter i samtliga individuella utbildningsprogram för ST-läkare. Rekommenderas att införas, i samband med delmål specificerat IUP.

### 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

Det finns välfungerande system för att gå kurs och få handledare till det vetenskapliga arbetet i Regionen. Doktorandprogram finns. Kvalitetsarbete och vetenskapliga arbetet kan utföras. ST-läkare går kurs i medicinsk vetenskap. Alla uppmuntras göra ett vetenskapligt arbete, men det är endast obligatoriskt för de som ej gjort arbete på grundutbildningen. Basgrupperna har börjat med Journal Club.

### 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

På Vårdcentralen har läkargruppen börjat med Micro-Teaching. Avsaknad av tydlig struktur om hur ST-läkarna kan utveckla och träna sin ledarskapskompetens. ST-läkare bör få strukturerat feedback, då de undervisar eller har muntliga presentationer eller praktiserar ledarskap. Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering justerad 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 för genomförd SPUR inspektion 2023 för Centrum vc

Planerad åtgärd	Tidsplan för genomförande	Tidsplan för uppföljning	Ansvarig
Ta fram utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.	Febr 2024	klart	Studierektorer
Tillse att 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.	kommer att aktualiseras när dessa läkare tar sin anställning på kliniken	kontinuerligt	Avdelningschef / verksamhetschef
Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.	Planeras in och dokumenteras i utbildningsprogram	2 ggr per år	Handledare / verksamhetschef
Ta fram rutiner för hur sidoutbildningar följs upp på enheten	Våren 2024	Hösten 2024	Handledare / verksamhetschef
Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.	Våren 2024	Dec 2024	Studierektorer
Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.	Våren 2024 Är infört detta görs på läkarmöten regelbundet enligt schema	Hösten 2024	
ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.	Tider för detta planeras i början av varje termin - Dokumenteras i utbildningsprogram	2 ggr per år	Handledare/ verksamhetschef
ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.	Planeras in och dokumenteras i utbildningsprogram	2 ggr per år	Handledare / verksamhetschef
ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.	Planeras in varje vecka och dokumenteras i utbildningsprogram	2 ggr per år	Handledare / verksamhetschef
Magnus Linderos Verksamhetschef Vc Centrum	Anna-Lena Köhlin MLA		Maria Holstensson Studierektor