



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Linero Östra Torn

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-10-24

Datum

Lund

Ort

Karin Hed och Britt Bergström

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Valfungerande studierektorsorganisation med bra och tydliga ST dokument
- Erfaren chef som är insatt i ST utbildningen. Deltar i årsuppföljningar
- ST som tar ansvar för sin utbildning och har ansvarsområden.
- Bra stuktur med schemalagda 1/2 dagar två gånger per termin för kompetenbedömning
- Ändamålsenliga välutrustade lokaler

Svagheter

- Tre av fem individuella utbildningsplaner har inkommit (två ST nyanställda)
- Förhållandevis får antal specialister i förhållande till antal listade patienter
- Stor personalomsättning sista åren

Förbättringspotential

- Implementera vetenskapligt tänk i det dagliga arbetet tex journal clubs
- Skapa modell för återkoppling av handledning, ledarskapsuppdrag och undervisning/föreläsning (tex genom handledning på handledning via videoinspelning)
- Tydliggör och utveckla befintliga ansvarsområden som del i ledarskapsstrimma (tex diabetes, asylsökande, hjärtsvikt, schemaläggning medicine studerande)
- Bättre struktur på läkarmötenas internutbildning med koppling till delmålen
- ST läkaren kan genom att leda ett nyinstiftat team tränas i ledarskap och få återkoppling av handledare

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen Linero Östra Torn är en offentligt driven vårdcentral i ett expansivt och socioekonomiskt blandat område. 9921 listade patienter. Det är en bra bredd i sjukdomspanoramata. BVC och två SÄBO ingår i uppdraget.

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

Vårdcentralen har fyra allmänläkare , 3,82 omräknat till heltid och samtliga har handledarutbildning. Fem ST läkare varav två är nyanställda.

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, välutrustade lokaler. Gynstol är en sk allt i ett brits med separata benstöd.

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

Tre av fem ST läkare uppvisar ett individuellt utbildningsprogram (Två ST är nyanställda) IUP revideras en-två gånger per år och följs årligen upp av studierektor tillsammans med handledare och verksamhetschef. Jourtjänstgöring på jourcentral om minst 10 pass. Möjlighet till beredskapsjour 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:

- 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 läkaren dokumenterar handledningen, som sker en timme per vecka. Kompetensbedömning sker schemalagt 1/2 dag två gånger per termin. Planeras för handledning på handledning via videoinspelning. Specialistkollegium vartannat år. Uppdaterad handledarutbildning inplanerad januari 2024. Åtgärdsplan för ST som riskerar att inte uppfylla kompetenskraven håller på att utarbetas regionalt av studierektorerna.

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

Obligatoriska kurser erbjuds regionalt. Man har efter ett uppehåll kommit igång med 1/2 timmes internutbildning efter ordinarie läkarmöte.

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

Man genomgår kurs i medicinsk vetenskap och presenterar ett självständigt utfört skriftligt vetenskapligt arbete. Man får ingen återkoppling på sin vetenskapliga kompetens i det dagliga arbetet. Det planeras på vårdcentralen att veckovis avsätta 1/2 timme per vecka för vetenskapliga diskussioner.

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

Samtliga ST handleder regelbundet medicine studerande men det finns ingen struktur för återkoppling - handledning på handledning. Detta planeras via video. I det nyinförda teamarbetet kan med fördel ST läkare leda arbetet och handledare m.fl. personalkategorier återkoppla ledarskapet, feedback kan även ges på pedagogiska moment.

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.

Åtgärder med anledning av förbättringsområden enligt SPUR-inspektion

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

I syfte att främja ett kontinuerligt lärande, kritiskt tänkande och ett vetenskapligt förhållningssätt avser vi att införa Journal Club i läkargruppen. En till två gånger per månad kommer ST-läkare, eller annan kollega, enligt ett rullande schema få i uppdrag att välja ut en vetenskaplig artikel som skall läsas av alla innan mötet och sedan föredras i läkargruppen. Gruppen kommer därefter att kritiskt diskutera artikeln både ur ett strikt vetenskapligt perspektiv och slutsatserna ur ett praktiskt perspektiv.

För detta har vi även möjlighet att bjuda in CPF (centrum för primärvårdsforskning) för genomgång och olika metoder att granska artiklar.

I det kliniska arbetet och på läkarmöten går vi igenom Region Skånes rekommendationer gällande utredning och behandling och granskar dessa.

Vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete redovisas för läkargrupp och övrig personal samt på ST-sammankomster.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Handledning

ST-läkare har som uppgift att handleda läkarstudenter under deras praktik på vårdcentralen. Vi planerar att med medsittning och/eller via videoinspelning bereda ST-läkaren möjlighet till återkoppling och handledning i rollen som handledare.

Ledarskap:

Ett gott och effektivt ledarskap både avseende sig själv och i samarbetet med kollegor i egen eller andra profession är mycket viktigt och ett uttalat mål för ST läkare. Ledarskap utövas i flera plan och detta följs upp och återkopplas kontinuerligt i handledning av ST-läkaren. Direkt eller indirekt ledarskap förekommer och följs upp i följande situationer/moment:

- Att leda det egna arbetet
- Att leda flera yrkesgrupper runt en patient
- Att leda tvärprofessionella teamrond
- Att leda lättakut-teamet (planeras att starta 1/4)

Utbildning:

Arbetet som läkare ställer stora krav på pedagogiska färdigheter och förmågan att på ett begripligt sätt förmedla kunskap till mottagaren på ett sätt som denne förmår ta emot. Detta följs löpande upp av handledaren. Direkt eller indirekt utbildning förekommer och följs upp i följande situationer/moment:

Medsittning

- Patientutbildning – som del av konsultation
- SSK/Fysio/PS-konsultation
- Tvärprofessionell teamrond – del av rondarbetet
- Läkarmöte – planera presentationerna och föredragningar
- Lunchföreläsningar

Uppföljning av ovanstående kommer att ske i samband med årsmöte med studierektor.

Iréne Svensson

Peter Ottosson

Verksamhetschef

Medicinsk rådgivare/handledare ST-läkare

Karin Ekelund

Tomas Teleman Melin

Studierektor

ST-läkare