



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Sandbyhov

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-11-13

Datum

Norrköping

Ort

Saad Rammo och Åsa Boström

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Bred verksamhet
- Engagerade handledare med god erfarenhet av handledning
- Bra arbetsklimat med "öppen dörr-klimat", trygg miljö för ST läkare
- Lyhörd engagerad verksamhet intresserad av ST-utbildning
- Gott stöd från alla kollegor
- Sammanhållen ST-läkargrupp
- ST-läkarna har egna listor och ST-läkarna kan påverka sin tidsbok
- Specialistkollegium genomförs årligen
- Regelbundna "journal club" på enheten
- Strukturerade medarbetarsamtal och handledningssamtal
- Engagerad SR och en välorganiserad studierektororganisation

Svagheter

- Individuellt utbildningsprogram (IUP) saknas där koppling mellan delmål, utbildningsaktivitet och bedömning av delmålsuppfyllelse framgår
- ST-läkarens kompetens i undervisning och handledning bedöms ej med återkoppling

Förbättringspotential

- Komplettera de individuella utbildningsprogram (IUP) så att tydligt delmål-utbildningsaktivitet-och hur bedömningen av delmåluppfyllselse planeras
- Ge strukturerad återkoppling då ST-läkarna handleder tex videoinspelning
- Ge strukturerad återkoppling då ST-läkarna ger muntliga presentationer/undervisar
- Använd gärna befintliga mallar som stöd för planering och uppföljning av sidotjänstgöring
- Låt ST-läkarna få insikt i ledningens arbetsuppgifter
- Schemalägg gärna tillfällena för kompetensbedömningar
- Öka gärna grupphandledningstillfällena
- Se till att fördela t.ex ÖNH-, gyn-, lilla kirurgi- patienter jämnt mellan ST-läkarna
- Bevaka ST-läkarnas arbetsbelastning
- Uppmana ST-läkarna till Mitt-i-ST

STRUKTUR

A Verksamheten

Stor nybyggd vårdcentral belägen i Norrköping, med bred verksamhet. Enheten har cirka 15 748 listade invånare. Vårdcentralen har ansvar för BVC, hemsjukvård och SÄBO. Vårdcentral med många års erfarenhet av att ha utbildningsläkare. Verksamheten bedöms ha förutsättning för att genomföra specialisttjänstgöring med hög och jämn kvalitet.

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 för närvarande 6 tillsvidareanställda allmänläkare, omräknat till 5,55 heltidstjänster. Förnärvarande finns 6 ST-läkare, 5 AT läkare men ingen BT-läkare. Enheten tar emot läkarstudenter för handledning. I övrigt finns de kompetenser som behövs för en allsidig primärvård. Studierektorsfunktionen är välfungerande och skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns. Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.

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

Vårdcentralen har nybyggda för verksamheten väl anpassade lokaler. Enheten är välrustad med moderna medicinteknisk utrustning för diagnostik, utredning och behandling. 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 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

Det finns regionala riktlinjer för hur ST-tjänstgöringen ska genomföras. ST-läkaren saknar individuella utbildningsprogram där delmål, utbildnings-aktivitet och hur delmålsuppfyllelse ska bedömas framgår. Åtgärder krävs. Jourtjänstgöringen görs i form av kvälls-, helg- och beredskapsjourer på Jourcentralen belägen vid Vrinnevisjukhuset i Norrköping. ST-läkaren har möjligheter att ansvara för SÄBO, hemsjukvård. Skriftligt introduktionsprogram finns framtaget. Det finns ingen BT-läkare på enheten för närvarande.

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

Handledning är schemalagd 1 timme per vecka med strukturerat innehåll. Dokumenterad medsittning, Mini-cex och Dops genomförs samt specialistkollegier. Sidoplaceringarna följs upp med handledaren. Handledarsamtalen dokumenteras noggrant av ST-läkarna. Möjlighet att göra Mitt- i-ST finns, men är inte inplanerat för alla. Medarbetarsamtal med god struktur genomförs. SR/HL/ST/verksamhetschef reviderar årligen utbildningsprogrammet. ST-läkarna saknar komplett IUP. Åtgärder krävs.

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

En ST-träff per månad, schemaläggs av studierektor som även deltar i dessa möten. 2 ST-dagar per år anordnas för alla ST-läkaren. ST-läkarna upplever även goda möjligheter att få delta i utbildningsaktiviteter utöver de obligatoriska. Självstudier är schemalagda 4 timmar per vecka. Sidoutbildningar bokas av studierektorn och obligatoriska kurser söks av ST-läkaren. Regelbundna läkarmöten varje vecka med utbildningsaktiviteter, där även vetenskaplig information kritiskt granskas. ST-läkarna har möjlighet att få ansvara för dessa.

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 inplaneras att genomföra ett vetenskapligt arbete. Kritisk granskning av vetenskaplig information sker regelbundet. ST-läkarens förmåga att kritiskt granska vetenskaplig information, samt omsätta och tillämpa denna kunskap bedöms. ST-läkaren planeras genomföra kvalitetsarbete under en avgränsad period, men deltar även aktivt med kvalitetsutveckling på enheten.

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 får t.ex. leda SÄBO-ronder, planera innehåll i läkarmöten och leda dessa, leda konsultationsrond och får återkoppling på dessa moment. ST-läkarna handleder läkarstudenter och genomföra medsittning med dessa. Strukturerad återkoppling då ST-läkarna handleder sker inte. ST-läkarna har möjlighet att ge muntliga presentationer och undervisa, men strukturerad återkoppling sker i begränsad omfattning. 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

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

D. Tjänstgöringens upplägg

Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.

Planerad åtgärd

Planering för att aktivt påbörja praktiskt genomförande och dokumentation av ST-läkarnas utbildningsaktiviteter i förhållande till kompetenskraven i Socialstyrelsens målbeskrivning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2024-09-30

Ansvarig för genomförandet

Handledare och ST-läkare

Datum för uppföljning

Våren 2025

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd

Verksamhetschef genomför en gång/termin uppföljning tillsammans med ST-läkare och handledare. Revidering vid behov.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2024-09-30

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef

Datum för uppföljning

Våren 2025

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Planerad åtgärd

För ST-läkare schemalagd och ledande roll vid konsultationsronder med sjuksköterskor.Handledning under handledning, det vill säga handledning av läkarkandidater under handledares överinseende. Leda förbättrings- och kvalitetsarbeten lokalt, regionalt och nationellt. Hospitera hos verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig läkare. Möjlighet att delta i ledningsgruppsmöten, patientsäkerhetsdialoger etcetera.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2024-09-30

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef

Datum för uppföljning

Våren 2025

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Planerad åtgärd

Arbeta aktivt med planering för att ST-läkare ska föreläsa och redovisa vetenskapliga artiklar i olika forum. Delta aktivt i arbetsplatsmöten.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2024-09-30

Ansvarig för genomförandet

Handledare och ST-läkare

Datum för uppföljning

Våren 2025

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef