



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Viklinik vårdcentral Lund

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 dokument för ST-utbildningen
- Engagerad verksamhetschef som är väl insatt i ST-utbildningen
- Engagerade handledare som är uppdaterade avseende kompetensbedömningsverktyg
- Engagerade ST-läkare som tar stort ansvar för sin ST-utbildning
- Ljusa, rymliga och ändamålsenliga lokaler
- Stor fysioterapiavdelning som ger direkt tillgång till rehab och stöd att genomföra livsstilsförändringar
- Sit in och sit out schemalagd 1/2 dag / termin

Svagheter

- Vårdcentralen har inte ansvar för BVC
- Ingen komplett gyn stol, allt i ett brist med separata benstöd finns

Förbättringspotential

- Upparbeta en struktur för att få in det medicinskt vetenskapliga i den kliniska vardagen och en struktur för att ge återkoppling på ST-läkarens kompetens inom området
- Ge ST läkarna ansvarsområden i det pågående arbetet vad det gäller utarbetande av nya rutiner på vårdcentralen som del i kvalitetsarbete
- Utarbeta struktur för handledning på handledning tex när ST handleder läkarstudenter
- Återkoppling avseende ledarkapskompetens tex när ST-läkarna ansvarar för hemsjukvårdsronder (handledaren sitter med och ger direktåterkoppling)
- Ge ST-läkarna möjlighet att undervisa övrig personal och ge dem återkoppling avseende pedagogisk kompetens

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen Viklinik vårdcentral Lund är privatdriven och relativt nystartad, öppnade april 2022. Man har idag 6500 listade patienter. Patienterna är bosatta i och utanför Lund samt på andra orter i Skåne. Socioekonomiskt välmående men överlag sjuka patienter. Man har ansvar för ett äldreboende men inte BVC eller MVC. Man letar lokaler för att starta en BVC-verksamhet. BVC tjänstgöring för ST ordnas idag genom samarbete med annan verksamhet.

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

Tre specialister i allmänmedicin som arbetat länge tillsammans (tidigare på annan VC i Lund), omräknat i heltid 2,55. Samtliga är handledarutbildade, två aktiva som handledare idag. Två ST-läkare som båda är tidiga i sin ST-utbildning (ca 1 år). En vikarierande leg läkare som inte har sikte på ST.

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

Nyrenoverade, ljusa , rymliga och ändamålsenliga lokaler. Adekvat utrustning, öronmikroskop finns. Ögonmikroskop och gyn stol beställd (idag används vid gyn undersökningar enklare brits med 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

Samtliga ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram (IUP). Rutiner finns för årliga uppföljningar av IUP tillsammans med studierektor, handledare och verksamhetschef. Handledning 1 timme/ vecka. ST-läkarna har egna listade patienter. God tillgång till klinisk instruktion. Jourtjänst på kvällar och helger vid separat jourcentral, minst 10 arbetspass. Beredskapsjour kan erbjudas via privat aktör som sköter dessa. Leg läkare som vikarierar på vårdcentralen får handledning men har inte sikte på ST i allmänmedicin.

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 har handledning 1 timme/ vecka. God tillgång till instruktion i det dagliga arbetet, alltid öppna dörrar. Man gör sit- in samlat under en halvdag / termin, ligger i schemat. Handledarsamtalen dokumenteras av ST. Man har ännu inte gjort något specialistkollegium men det ingår i planeringen (ST-läkarna är tidiga i sina utbildningar). Regelbundna avstämningar mot IUP görs. Det finns regionala feedbackmallar för återkoppling av sidotjänstgöringar. Studierektor har årligen möten och avstämningar med studierektorer på sidotjänstgöringsklinikerna. Muntlig kontakt däremellan vid behov. Åtgärdsplan för ST som riskerar att inte uppfylla kompetenskraven håller på att utarbetats 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

Adekvat tillgång till obligatoriska kurser, erbjuds regionalt. Internutbildning vid läkarmöten 1 timme/v. Vid läkarmöten diskuteras bla patientfall och man går igenom aktuella rekommendationer. Man har ännu inte ägnat sig åt att läsa och diskutera vetenskapliga artiklar med detta finns i planeringen då man efter årsskiftet utökar tiden för läkarmöten till 1 1/2 timme varannan 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

Man har ännu inte kommit igång att läsa vetenskapliga artiklar och diskutera dessa på läkarmöten. En planering finns att efter årsskiftet förlänga läkarmötet varannan vecka och få in detta moment. Kurs i medicinsk vetenskap finns och ligger i IUP. Detta gäller även ett självständigt skriftligt vetenskapligt arbete. Man har även börjat diskutera innehåll i kvalitetsarbete men det finns ännu inga konkreta planer. ST är tidigt i sin ST och ambitioner finns att få detta på plats.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering D kvarstår.

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 handleder regelbundet läkarstudenter och man diskuterar ibland handledningen med sin handledare. Det finns dock ingen riktig struktur vad det gäller handledning på handledning men vilja och intresse finns att få till detta t ex genom att videospelning av handledningstillfällen av studenter. ST -läkare rondar med hemsjukvården vilket ger träning i ledarskap men det sker ingen strukturerad återkoppling. Man har ännu inte kommit igång med att ST -läkarna undervisar övrig personal men det finns en ambition att komma igång med det.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering justerad till D.

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.

Yttrande och handlingsplan SPUR Rapport Viklinik Vårdcentral Lund

I efterförloppet av våra diskussioner under SPUR-besöket diskuterades punkt E- H redan under mötet och en handlingsplan gjordes redan under hösten 2023 och initierades i januari 2024. Handlingsplanen består av följande enligt nedan.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

- Journal club initierades och varannan veckas läkarmöte förlängdes till 1,5 h för att fokusera på vetenskapliga artiklar/ publicerade studier, 1-3 st per tillfälle och relevanta för professionen och det medicinska arbetet. Journal club ansvaras för av ST – läkarna.
- Inplanerad utbildning/föreläsning för Läkarkollegiet av erfarenheter i tex. FQ-grupp och delaktighet i utbildning för övrig personal har initierats i anslutning till inplanerade större utbildningstillfällen var 3:e månad.
- Vetenskapligt arbete har börjat förberedas från ST - läkarnas sida och skall ha en kliniks förankring i verksamheten, gärna ett vetenskapligt arbete tillsammans med Centrum för primärvårdsforskning (CPF)

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

- Handledning på handledning har schemalagts löpande där huvudhandledaren gör Sit-in när ST - läkaren agerar handledare åt AT -läkare eller Läkarestudenter samt när ST-läkaren ansvarar för rond mot Hemvården/SÄBO.
- Handledning på rollen som ledare och utbildare i samband med utbildningstillfällen internt och externt, samt bedömning av ST- läkarens pedagogisk och kommunikativa förmågor planeras in i samband med dessa tillfällen.

Marcus Tervahauta
Verksamhetschef Viklinik

Jonas Winge
MAL Viklinik

Linn Abrahamsson
ST – Läkare Viklinik

Per Jonsson
Studierektor