



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Hälsomedicinskt Center i Lomma

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-03-05

Datum

Roosi Verendel Nyberg och Emil Rucinski

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Brett allmänmedicinskt underlag.
- God tjänsteplacering på Säbo med särskilt omtyckt handledning.
- Mindre organisation. Förändringsarbete pågår.
- Verksamhetschef med särskild erfarenhet av patientsäkerhetsarbete.
- Handledare som gillar och driver förändringsarbete.
- Välorganiserad ST-utbildning i Region Skåne med erfarna studierektorer.
- ST har möjlighet att auskultera i MLA-grupp.
- Rutin för Journal club är implementerad.
- God sammanhållning i ST-läkargruppen.

Svagheter

- Bristande handledarkontinuitet. Det framkommer att en av ST-läkarna har haft fem olika handledare under sina hittills fyra utbildningsår.
- Skral läkarbemanning, hög personalomsättning i läkargruppen.
- Upplevelse av stressfylld arbetsmiljö för ST.
- Det framkommer att inte alla ST-läkare har uppdaterad individuell utbildningsplan (IUP). Samtliga ST-läkare skall ha en IUP som revideras minst 2 gånger årligen.
- Handledning på handledning ges ej. Behov av strukturerad återkoppling.
- ST-läkarna uppger att de har väldigt lite kontroll över tidboken, det saknas etablerad rutin för schemaläggning. Framkommer att det kan vara svårigheter att komma loss för att gå kurser p.g.a. liten bemanning.
- Läkarmöten ställs ofta in p.g.a. personalbrist.

Förbättringspotential

- Använd de individuella utvecklingsplanerna (IUP) som levande dokument, utbildningsprogrammet skall kontinuerligt följas upp och revideras.
- Inför rutin för kontinuerlig uppföljning avseende ST-läkarnas sidutbildning.
- Möjliggör för ST att undervisa och få strukturerad återkoppling på det.
- Ge strukturerad återkoppling på rond på Säbo. Använd gärna bedömningsinstrument.
- Ge strukturerad återkoppling avseende ledarskapsträning.
- Arbeta med en struktur så att ST-läkarna deltar kontinuerligt under hela ST-utbildningen i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Öka bemanning, få antal specialister.
- Se över möjlighet till införskaffande av ögonmikroskop.

STRUKTUR

A Verksamheten

Tjänstgöringen bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla de krav målbeskrivningen ställer. Vårdcentralen har ca. 6000 listade patienter. BVC finns i anslutning till vårdcentralen där ST tjänstgör. ST-läkarna tjänstgör under utbildningstiden på Seniorhälsan, där geriatriker sköter SÄBO och hemsjukvården.

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

Vårdcentral som bedrivs i privat regi i Lomma med all sedvanlig allmänmedicinsk verksamhet. Tre specialister tjänstgör på vårdcentralen, samtliga med handledarutbildning. Vid inspektionen nämndes att ytterligare en specialist tillträder sin tjänstgöring den 10 maj 2024.

Det finns också en specialistläkare som genomgått handledarutbildning och som inte tjänstgör på kliniken annat än i handledningssyfte. För närvarande har enheten tre ST-läkare. Utbildningsklimatet anses kunna förbättras genom rekrytering av fler specialistläkare. Det finns ett välfungerade samarbete med två studierektorer. En av enhetens ST-läkare har separat studierektor, enhetens ST-läkare har därmed tillgång till två olika studierektorer.

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 är belägen i renoverad äldre byggnad och har nya fräscha lokaler med ändamålsenlig utrustning. Rum för gyn- och rektoskopiundersökning finns. Det finns öronmikroskop på enheten. Akutrum med adekvat utrustning. ST-läkarna har tillgång till egna funktionella arbetsplatser. Ögonmikroskop saknas. Via SR-funktionen och regionen finns tillgång till digitala verktyg som Medibas.se och sökbar vetenskaplig databas.

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

Vi får se exempel på individuella utbildningsprogram (IUP) för ST-läkare på enheten där man har fyllt i tjänstgöringsplan och planerade kurser samt delmålen och planeringen för dess genomförande och uppföljning. Samtliga ST-läkare skall ha en IUP som revideras minst 2 gånger årligen.

Studierektor samordnar ST-undervisning samt sidotjänstgöring.Handledning regelbundet ca 1h/vecka. Individuell instuderingstid finns. Jourtjänstgöring erbjuds som sidotjänstgöring. Vårdcentralen har dock ingen egen jourverksamhet. I nuläget tjänstgör ingen leg. läk. innan ST på enheten.

Åtgärd 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

Individuell handledning är inlagd i schema och sker 1 timme per vecka. Två av ST-läkarna handleds av klinikkens specialistläkare och en av ST-läkarna har sin handledare på en av koncernens andra vårdcentraler.

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-tid finns avsatt veckovis i schemat, ST-läkarna rapporterar dock att den inte alltid respekteras i schemalaggningsen. ST-läkarna får åka på obligatoriska kurser, men beskriver ibland problem att få åka på dessa p.g.a. schemalaggningssvårigheter. Den teoretiska utbildningen på enheten bedöms som god, men man kan förtydliga kopplingen till ST-läkarnas målbeskrivning och delmål i denna.

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 erbjuds gå utbildning i vetenskapsmetodik via regionen. Det finns goda förutsättningar att genomföra ett vetenskapligt arbete. Vi ser att man internt, med stöd av studierektor, kan utveckla hur ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkopplas under hela ST-tjänstgöringen.

ST-läkarna har sedan 2024 års start erbjudits att aktivt delta i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet tillsammans med verksamhetschefen. Förbättringsarbete skall vara implementerat i ST-tjänsten och pågå kontinuerligt under hela ST-utbildningen. Verksamhetschefen har särskild kompetens i patientsäkerhetsarbete och det rekommenderas att verksamhetschefen tillsammans med HL och SR planerar och aktivt utbildar ST-läkarna i patientsäkerhetsarbete.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering justerad 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

Ledarskapsträning rekommenderas tydliggöras mer för varje ST-läkare i det individuella utbildningsprogrammet.Handledning avseende ledarskapskompetens och strukturerad återkoppling av detta enligt överenskomna metoder rekommenderas utvecklas i samråd mellan handledarna på enheten.

ST-läkarna får handleda studenter, men återkopplingen på handledningen kan utvecklas/utökas så de får stöd i vad de kan förbättra och vad de gör bra i handledningen. ST-läkarna rekommenderas att själva genomföra undervisning på vårdcentralen och att erhålla återkoppling på detta med tydlig struktur i återkopplingen. Tag stöd av SR i detta arbete vid behov, t.ex. för tips om återkopplingsmetoder.

Åtgärd 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.