



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Johannesvården
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2023-11-15
Datum

Elisávet Pataridou och Carl-Johan Westborg
Inspektörer

SOSFS 2015:8
Föreskrift

Styrkor

- Bra utbildningsklimat, god anda, öppna dörrar, gott kollegialt stöd
- Engagerade handledare, ST-läkare, chef och studierektor
- Bedömningsinstrument under konsultationen är välkända och används
- Man uppmuntrar tjänstgöring på annan ort för att skapa erfarenhet och vidga vyerna
- Det finns regionalt ST-råd med representanter från alla nätverksgrupper
- Det finns möjlighet att delta i klinikledningens arbete
- Bra styrdokument finns framtagna, men är endast delvis kända i verksamheten
- ST-läkarna bereds möjlighet till handledning på sin handledning av andra yrkesgrupper och studenter

Svagheter

- Sidoplaceringarna i gynekologi och barnmedicin fungerar inte. Det riskerar att förlänga ST, och placeringarna kommer för sent i ST vilket inte ger möjlighet att under ST integrera kunskaperna. Detta strider mot HSLF-FS 2021:8, 2 kap1§ - "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". Dessutom ska alla ST-läkare ha lika möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen i tid
- Internutbildningen är ostrukturerad och infaller för sällan
- ST-läkarna dokumenterar inte handledningssamtalens innehåll fortlöpande
- Regionens budget tillåter endast obligatoriska kurser, inom regionen
- ST-nätverksgrupperna är ostrukturerade, och varierar i kvalitet och innehåll

Förbättringspotential

- Skapa förutsättningar att ST-läkarna ska kunna genomföra den externa utbildningen (sidoplaceringar och obligatoriska kurser) enligt det individuella utbildningsplan inom dem förväntade tidsramar
- Ögonmikroskop bör införskaffas, för att det ska vara möjligt att handlägga ett ögonstatus. Om sådant saknas bör 1-2 veckors auskultation på ögonklinik anordnas.
- Läkarmötenas struktur och förläggning bör ses över. Rekommenderas en timme per vecka
- ST-läkarna bör kontinuerligt dokumentera innehållet i handledningen
- Överväg former för att delta i jourverksamhet och kvälls/nattberedskap
- Studierektor bör delta tillsammans med handledare och ST-läkare på årliga avstämningsmöten, och ta del av kompetensbedömningarna som görs
- Innehåll och struktur i nätverksgrupper för ST-läkare bör kvalitetssäkras
- Den interna utbildningen på enheten behöver kvalitetssäkras och kopplas till delmål i det individuella utbildningsprogrammet
- De regiongemensamma riktlinjerna som reglerar ST-läkarutbildning mm behöver göras allmänt kända hos samtliga parter och implementerade

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen har ca 7200 listade patienter. Man har en allsidig verksamhet, med drop-in, planerade tider, BVC, SÄBO. Handledarna har adekvat utbildning och avsatt tid. Det avsätts tid även för sit-in och motsvarande. Det saknas rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas. Utöver SPUR-inspektioner vart femte år utvärderar studierektorn vårdcentralens förutsättningar för ST-utbildning i samband med inskrivning av nya ST-läkare. Det finns regiongemensamma rutiner om hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas men dem är inte välkända och tillämpas inte. ST-läkarna kan kontakta studierektorn vid behov. Studierektorn gör även en informell utvärdering av vårdcentralen i samband med ST-läkarens obligatoriska kompetensbedömningar "First-i-ST", "Mitt-i-ST" och "Sist-i-ST".

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

På enheten tjänstgör tre ST-läkare och fem specialister i allmänmedicin, omräknat 4,1 heltidstjänster, dvs ca 1700 patienter per heltid. Inom kort kommer även en AT-läkare att börja. Man har ett tillåtande klimat och en god anda på enheten, öppna dörrar när så behövs. Samtliga handledare är specialister i allmänmedicin och har relevant utbildning. Handledarträffar planeras av studierektorsenheten, två gånger per år, och handledarna deltar aktivt i dem. Det finns bra styrdokument från Primärvårdens utbildningsenhet om hur handledningen ska genomföras. För 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

ST-läkarna har egna rum och adekvat datautrustning mm. Vårdcentralen tillhandahåller adekvat utrustning, möjligen med undantag för utrustning för ögonundersökning. Man har tidigare haft tillgång till Medibas, vilken nu stängts. Man saknar alltså för närvarande tillgång till evidensbaserat kliniskt beslutstöd.

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

Samtliga ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram (IUP), som revideras fortlöpande tillsammans med handledaren. Studierektorn tar inte del av dem kontinuerliga kompetensbedömningarna och dem kontinuerliga revisionerna av IUP men studierektorn ansvarar för "Först-i-ST", "Mitt-i-ST" och "Slut-i-ST" som innebär att hen själv kan bedöma ST-läkarens kompetens. På enheten finns ingen vikarierande läkare före ST, och ingen BT-läkare. Man har drop-in mottagning, men ST-läkaren bör även i slutet av ST tjänstgöra några pass som läkare i beredskap med handledning. Det råder stor brist på platser för vissa av de obligatoriska sidotjänstgöringarna och detta leder till att de flesta placeras i slutet av ST-tjänstgöringen. Detta innebär att ST-läkaren inte hinner under sin ST implementera de förvärvade kunskaperna och väva in dem i det kliniska arbetet på vårdcentralen. Dessutom föreligger hög risk att vissa ST-läkare inte uppnår kompetensmålen inom 5 år och att ST-tjänstgöringen blir förlängd.

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

Verksamheten har en väl fungerande struktur för handledningen, tid avsätts och respekteras och man gör sit-in regelbundet och använder ändamålsenliga metoder för kompetensbedömning. Vid längre sidotjänstgöringar har man kontakt mellan ST-läkare och handledare, vid kortare (mindre än 4 v) anses det inte behövas. Handledarsamtalen dokumenteras inte enligt riktlinjerna av ST-läkarna.

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-dagarna som anordnas av studierektor tar upp adekvata teoretiska moment, men nätverksgrupperna fungerar i varierande grad. Internutbildningen på enheten behöver struktureras upp, rekommenderar veckovisa möten. Den teoretiska interna utbildningen och ST-dagarna är inte systematiskt uppbyggda med koppling till Socialstyrelsens delmål. Kursprogram som erbjuds av regionen gäller endast obligatoriska kurser och ST-läkarna bereds inte möjligheten av regionen att delta i externa kurser utan det är vårdcentralen som ska finansiera dem. Antal platser på de obligatoriska kurserna är begränsade och det innebär väntetid och att kursen kommer senare än planerat.

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 flera FoU enheter och goda förutsättningar att genomföra ett forskningsprojekt. ST-läkarna kan välja mellan en systematisk litteraturundersökning eller en original studie. ST-läkarnas genomförda individuella arbeten presenteras under ST-dagarna. Det finns goda förutsättningar till doktorandstudier. I den interna utbildningen ligger inte någon strukturerad utvärdering av medicinska artiklar, t ex i form av journal club. Man har på enheten givit utbildning i systematiskt kvalitetsarbete men inte i patientsäkerhetsarbete.

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

Ledarskap praktiseras framför allt under det kliniska arbete genom att samarbeta med övriga yrkesgrupper och leda patienter. ST-läkare ansvarar under delar av sin ST för SÄBO och BVC. Dessutom bereds ST-läkare möjlighet att ta på sig ledarskapsroll under kort period i samband med genomförande av kvalitetsarbete. ST-läkare handleder studenter och andra yrkeskategorier, och får återföring på sitt handledande. Verksamheten ger utrymme för ST-läkare att delta i ledningsmöten och auskultera i ledningsarbete. Regionen erbjuder utbildningar i ledarskap på varierande nivå. ST-läkarna ansvarar för innehållet och struktur av nätverksgrupps möten, ordförandeskapet i dem grupperna turas om och även en representant av varje nätverksgrupp deltar i ST-råd. Studierektorerna har för några år sedan erbjudit ST-läkarna att vara med och ha helt eller delat ansvar för innehåll på ST-dagarna men intresse förelåg då inte. Det senaste året har frågan aktualiserats på nytt och det pågår diskussion om hur ST-läkarna kan stimuleras till detta i framtiden. Bedömning i medicinsk ledarskaps och multiprofessionellt samarbete sker via medsittningar, specialistkollegium och 360-graders bedömning.

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.

