



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Kry Älmhult

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-10-12

Datum

Magnus Tufvesson och Anna-Lena Herrlander

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Liten enhet där man har nära till varandra och kan ta snabba beslut.
- Bred allsidig verksamhet som väl täcker in det allmänmedicinska spektrat.
- Erfaren Verksamhetschef som varit länge på enheten och har en lösningsfokuserad grundinställning.
- Bra gemensamma styrdokument regionalt gällande ST inklusive journal-club och FoU-enhet som är gott stöd till verksamheten.

Svagheter

- Individuella utbildningsprogram som behöver förtydligas gällande både delmålsuppfyllnad och individuella förutsättningar.
- Brist på fasta specialister - kan påverka ST-utbildningen.
- Liten HL-grupp, känslig för om något händer.
- Handledarutbildning hos enda HL som behöver uppdateras.

Förbättringspotential

- Individuella utbildningsprogram (IUP) - utveckla denna och arbeta strukturerat med delmålen utifrån delmål-lärmetod-strukturerad återkoppling och kompetensvärdering.
- Kompetensvärdering görs men behöver utvidgas med fler metoder. Gå gärna igenom på hela vårdcentralen på arbetsplatsträff vad man gör och varför.
- Handledning finns men rekommenderas kompletteras med delsmålsfokus och regelbunden uppdatering av IUP.
- Knyta till sig ytterligare specialist i allmänmedicin som kan dela handledaruppdraget och delta i bedömning av uppnådd specialistkompetens.
- Arbeta med kontinuitet över tid, vi föreslår att lista befolkning, inte patienter.
- Temaveckor på vårdcentral för ST-läkaren med fokus ex ögon, gyn, öron, BT, diabetes etc.
- Ledarskapsträning både i vardagsarbetet och med ledningsroller i verksamheten (VC/MLA/SR). Ge adekvat återkoppling på träningsmoment.
- Se över strukturen för HL-stöd på jourläkarmottagningen - bra initiativ med beredskaps-skola för ST (denna punkt ansvarar alla enheter som samarbetar om jourläkarmottagningen).
- Se över om möjlighet finns till fler träffar för SR med ST / HL på enheten, tex genom årsbesök där man kan se över möjligheten att samordna med specialistkollegium.
- Se över om man kan jobba med "Tema-stöd" för varje termin/år i gemensamma ST-utbildningen (denna punkt ansvarar studierektorerna för).

STRUKTUR

A Verksamheten

Kry vårdcentral Älmhult har ca 5542 listade patienter. Vårdcentralen har BVC och SäBo knutet till sig. Förutom distriktssköterskemottagning finns även vissa andra sköterskemottagningar. Rehab ligger i samma hus. Regionala riktlinjer som beskriver ST-tjänstens upplägg finns tillgängliga. Tjänstgöringen för ST-läkarna bedöms vara tillräckligt allsidig.

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 vårdcentralen finns en specialist i allmänmedicin med tjänstgöringsgrad motsvarande 100%. För närvarande finns en ST-läkare. En AT-läkare planeras börja v 42.

Vårdcentralen är bemannad med övriga kompetenser som krävs för att bedriva verksamhet inom vårdvalet. Sittande handledning schemalagd en timme varje vecka. Liten enhet och nära till specialisten när det behövs instruktion. Dock skört med bara en fast specialist. Handledarutbildningen behöver uppdateras. Åtgärd krävs. SR erbjuder HL-träffar två gånger per år.

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 små men ändamålsenliga lokaler. Gynekologiska undersökningar görs på en av läkarnas expedition men plan finns att ordna eget gynrum. Utrustning för rektoskopi finns, samt ögon- och öronmikroskop. Akutrum med adekvat utrustning. ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats. Man har via SR- funktionen och regionen tillgång till 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 ett Individuellt utbildningsprogram (IUP) för ST-läkare på enheten, där man har fyllt i tjänstgöringsplan och planerade kurser. Det finns brister i IUP avseende beskrivning för planering hur respektive delmål ska uppnås och kompetens bedömas. Detta ligger på studierektorsnivå att se över och ge tydliga råd till ST-läkare och handledare i hur IUP skall skrivas och användas fortlöpande. Åtgärd krävs.

Vi rekommenderar att man ser över bakjournsfunktionen på jourcentralen så ST-läkaren har tillgång till löpande instruktioner vid jour. Detta ligger utanför enhetens ansvar, men kan påverka ST-läkarnas utbildning.

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

Sittande handledning en timme per vecka som är schemalagd och respekteras. Huvudhandledare som finns tillgänglig i vardagen för ST-läkaren. Medsittningar görs. Övriga kompetensbedömningsmetoder har man ej kommit igång med då ST läkaren ej tjänstgjort så länge. Komplettering behöver göras för att uppfylla den nya riktlinjen enligt nya checklistan där man tydligare skall koppla både handledning och kompetensutveckling till det individuella utbildningsprogrammet och delmålen i målbeskrivningen.

Uppföljning av sidoutbildning görs i form av förberedelser inför och uppföljning av densamma. Skriftlig regional rutin finns för detta. Skriftlig rutin finns både lokalt och regionalt gällande handläggning av ST- läkare som riskerar att inte nå kompetensmålen.

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 4 timmar per vecka och respekteras i schemalaggningsen. Denna tid fördelas på gemensam ST-utbildning en halvdag per månad, basgrupp en halvdag per månad och egen ST-studietid två halvdagar per månad. ST-läkaren beskriver inga svårigheter gällande ledighet för kurser. Den teoretiska utbildningen på enheten bedöms 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

Regionen erbjuder utbildning i vetenskapligt arbete och vetenskaplig handledare via FoU-enhet. ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras/presenteras vid regionala ST-läkarmöten. Inga ST-läkare vid enheten har publicerat något det senaste året.

Förutsättningar finns för kvalitetsarbete. ST-läkaren skall även delta i det kontinuerliga kvalitetsarbetet på Vc samt bör även delta i avvikelserapportering. Åtgärder krävs.

Via SR-funktionen har man startat upp Journal Club i ST-gruppen där man har en tydlig rutin för hur ST-läkare ska själva presentera och även vara med och diskutera vetenskapliga artiklar minst tre gånger under ST.

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

Kommunikativ kompetens tränas och bedöms redan nu. Utöver detta skall ST-läkaren beredas möjlighet att träna ledarskap samt planera och utveckla att undervisa i olika sammanhang. Idag handleder ST-läkaren yngre kollegor. Det som behöver utvecklas vidare är att ge strukturerad återkoppling kontinuerligt på samtliga dessa moment. Här innefattas även att utveckla handledning på handledningen. Åtgärder krävs.

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.