



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Capio Vårdcentral Klippan**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2023-04-26**

Datum

**Thord Svanberg och Åsa Boström**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- Bred verksamhet med inslag av glesbygds-uppdrag.
- Gott arbets- och utbildningsklimat.
- Lyhörd ledning med korta beslutsvägar
- Gott kollegialt stöd.
- Bra SR-organisation och engagerad studierektor.
- Goda möjligheter att praktisera ledarskap.

## Svagheter

- Organisatoriska svårigheter finns i att låta ST-läkarna få praktisk träning i att konstatera dödsfall och skriva LPT utanför vårdinstitution.
- SäBo saknas.
- Kompetensutvärdering med kända utvärderingsinstrument görs ej regelbundet.

## Förbättringspotential

- Planera för tjänstgöring på SäBo i IUP.
- Ge möjlighet att få konstatera dödsfall och att skriva LPT utanför vårdinstitution.
- Genomför regelbundet strukturerade kompetensbedömningar tex sit-in, mini-cex, Dops, 360 grader enligt Region Skånes riktlinjer.
- Ge strukturerad återkoppling då ST-läkaren undervisar och handleder studenter.
- Låt IUP vara ett levande dokument.
- Ta fram en lokal mall för åtgärdsplan för ST-läkare som riskerar att ej uppfylla målen.
- Ta fram en skriftligt introduktion för ST-läkare.
- Formalisera kvalitetsarbetet som skall användas för ST-utbildningen.
- Vidareutveckla strukturerad återkoppling på ledarskap.
- Uppmuntra ST-läkare att delta i FQ-grupp.
- Se över så att ST-läkaren får fler möjligheter att se gynekolog patienter.
- Utöka tillfällen då medicinsk-vetenskap diskuteras.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Capio vårdcentral Klippan är en vårdgivare i centrala Klippan med inslag av glesbygds verksamhet. Vårdcentralen har cirka 7300 listade invånare. Patientunderlaget är allsidigt och representativt för invånarna regionen. Vårdcentralen ansvarar för BVC, MVC och bedriver hemsjukvård. SäBo saknas. Tjänstgöring på vårdcentralen bedöms vara tillräckligt allsidigt för att uppfylla de krav målbeskrivningen ställer.

### 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 3 tillsvidareanställda allmänläkare omräknat i heltidstjänster motsvarande 2,45.1 heltidsanställd sedan lång tid tillbaka vikarierande allmänläkare finns vilket ger en specialist per 2115 listade. En ST-läkare finns som även är dubbelspecialist i internmedicin/lungmedicin. AT-läkare och BT läkare finns ej. Enheten handleder läkarstudenter. Studierektor har uppdragsbeskrivning samt tid för uppdraget.

### 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 moderna, ljusa ändamålsenliga lokaler där ST-läkaren har egen expedition. Det finns akutrum och i övrig utrustning som behövs för modern primärvård.

### 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 utförliga regionala riktlinjer för hur ST ska genomföras och även vägledning för handledarsamtal och bedömningsinstrument. Valfungerande studierektorsorganisation med engagerad studierektor. Sidotjänstgöringar inom ÖNH, gynekologi, barnmedicin och dermatologi planeras in av studierektor, övriga av ST läkarna själva, vilket fungerar bra. Det finns allmän checklista inom koncernen för introduktion av nya medarbetare, men inget specifikt för hur ST ska börja sin tjänstgöring på enheten. Tillgång till specialist för instruktionshandledning finns då ST-läkaren tjänstgör kliniskt. ST-läkaren deltar regelbundet i kväll och helgjour på närakuten i Ängelholm. ST-läkaren handlägger hemsjukvårdspatienter men har inte inplanerad SäBo placering i dagsläget. ST-läkarna får ingen träning i att konstatera dödsfall och skriva LPT utanför vårdinrättning då regionen sålt ut denna verksamhet till privat aktör. Den individuella utbildningsplanen finns men har ännu inte hunnits följas upp då den är gjord sista halvåret. BT finns ej på VC.

### 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 sker en timme per vecka. ST-läkaren har ännu ej genomfört sit in på enheten. Utbildningsklimatet upplevs som bra och det finns alltid tillgång till specialist då ST-läkarna tjänstgör kliniskt. ST-läkaren dokumenterar handledningen. Kända utvärderingsinstrument som tex Mini-CEX , 360° värdering, Dops eller specialistkollegier används inte, men ST-läkaren får muntlig återkoppling av handledaren. IUP finns men behöver följas upp mer regelbundet. Någon lokal formell skriftlig handlingsplan för hur man hjälper ST-läkare med svårigheter att uppnå målen saknas.

### 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-läkarna har tillgång till obligatoriska kurser enl målbeskrivningen. VC har läkarmöte 1 timme per vecka där man framförallt diskuterar medicinska ämnen, patientfall men inte granskar vetenskapliga artiklar. ST har 3 em per månad avsatt till självstudier samt 1 heldag per månad är avsatt som ST-dag (Hälsadag) med teoretisk undervisning som SR anordnar. ST-läkaren deltar inte förnärvarande i FQ-grupp. ST-läkaren har möjlighet att delta i Capios vidareutbildningar för allmänläkare.

### 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 välfungerande system för att gå kurs och få handledare till det vetenskapliga arbetet. Doktorandprogram finns. Kvalitetsarbete och vetenskapliga arbetet kan utföras. Man har regelbundna läkarmöten med medicinskt innehåll, men granskar inte vetenskaplig litteratur på ett systematiskt sätt.

### 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 går den obligatoriska ledarskapsutbildningen. ST-läkaren ges goda möjligheter till att leda arbetet i hemsjukvården, leda läkarmöten, kliniska ronder på vårdcentralen och ha ansvar för tex astma/Kol team och praktisera ledarskap som MAL-uppdrag och delta i ledningsgruppen. Strukturerad återkoppling på ledarskaps moment ges. ST-läkaren har fått möjlighet att gå en mer omfattande ledarskapsutbildning. ST-läkarna ges möjlighet att handleda läkarstudenter men strukturerad återkoppling på handledning på handledning sker ej. ST-läkaren ges goda möjligheter till att få undervisa, men strukturerad återkoppling av detta sker i begränsad omfattning. Åtgärdsplan krävs.

Handlingsplan inkommen. 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.



Åtgärdsplan gällande återkoppling på ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens.

Målbeskrivning: Allmänmedicin SOSFS 2015:8 - Delmål a1

ST-Läkare Markus Severin  
Handledare Lennart Sjöberg  
Verksamhetschef Sara Nilsson  
Studierektor David Götestrand

### **Undervisning - Ledarskap**

Här lämpar sig medsittning som löpande utvärderingsmetod härunder återkoppling på utövandet av ett situations anpassat ledarskap.

Leda läkarmöte, rond, avstämningsmöte etc. Delta och leda teamarbetet omkring enskilda patienter och olika patientgrupper. Auskultera hos en person i ledande position. Ansvara för och dokumentera egen utbildning.

### **Handledning - Lärande**

Medsittning med återkoppling när ST-läkaren handleder och utbildar personal. Återkoppling från personal, studenter och utbildningsläkare. Mini-CEX med fokus på undervisning och handledarskap. Specialistkollegium. Om handledare ej har möjlighet att närvara, undersöka möjligheten till inspelning av samtal med video för gemensam genomgång och återkoppling.

Under sin ST lämpliga moment som kan bedömas och utvärderas av handledare på vårdenheten är till exempel under handledning handleda och utbilda övrig personal på vårdcentralen, från AT läkare till sjuksköterskestuderande. Delta i och leda internutbildning eller externa utbildningsaktiviteter (tex. vid lokala fortbildningsdagar, personalutbildningar vid särskilda boenden, hemsjukvård). Delge all nödvändig patientinformation och hålla i patientutbildningar.

Åtgärdsplanen är tänkt att sättas i bruk omgående. I första hand genomgång på schemalagd handledning som för närvarande ligger en timme i veckan. Återkoppling och utvärdering på medarbetarsamtal. Ansvarar för genomförandet är ovanstående.