



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Närhälsan Olskroken vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-04-21

Datum

Malin Resman Friis och Magnus Tufvesson

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Stor enhet med bredd av kompetens inom enheten i välplanerade, rymliga lokaler, med adekvat utrustning.
- ST-grupp i flera olika stadier av ST som kompletterar varandra.
- Mycket erfaren HL-grupp med stor intern kunskap och erfarenhet av det allmänmedicinska arbetet.
- Utvecklingsinriktad verksamhetschef med insikt om ST-läkarnas utbildningsmål.

Svagheter

- Otydlighet gällande hur man arbetar kontinuerligt med strukturerat kompetensvärdering kopplat till målen i målbeskrivningen.
- Otydlighet på enheten kring hur man arbetar med individuella utbildningsprogram och hur dessa följs upp.

Förbättringspotential

- Se över arbetet med individuella utbildningsprogram (IUP) och arbeta fram en struktur för regelbunden uppföljning av målen i dessa minst 2 gånger per år. Tag hjälp av SR i detta arbete.
- Öka användningen av strukturerade kompetensvärderingsinstrument inom de områden som målbeskrivningen spänner över. Kom överens lokalt på enheten om vilka dokument ni ska använda och hur dessa ska användas. Se över hur ni schemalägger sit-in.
- Ta fram en ny rutin för introduktion på enheten och låt ST-läkarna stötta i detta arbete.
- Se över ST-läkarnas möjligheter till handledning av yngre kollegor och låt ST-läkaren få individuell strukturerad återkoppling på detta.
- Fortsätt planera för lokal fortbildning och interkollegial dialog på enheten, tex på läkarmöten. Låt ST-läkarna vara en del i detta arbete utifrån mål gällande ledarskap och vetenskapligt förhållningssätt.
- Låt ST läkaren träna på ledarskap lokalt på enheten. Detta kan ske genom att leda läkarmöten, föreläsa för personal, driva förändrings/utvecklingsarbeten, vara ansvariga för ett specifikt ämnesområde. Låt ST-läkaren få strukturerad återkoppling på dessa aktiviteter.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentral i regionregi som ingår i VG-regionens vårdval. Ca 17300 listade patienter. Blandat och brett patientklientel. BVC delas med två andra vårdcentraler och SäBo är knutet till enheten. Regionala riktlinjer som beskriver ST-tjänstens upplägg finns tillgängliga.

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 fyra tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin med tjänstegrad motsvarande 3,2. Utöver detta har man tre stycken vikarierande läkare/hyrläkare och fem ST-läkare. Vårdcentralen är välbemannad avseende sjuksköterkor/distriktssköterkor och även bemannad med övriga kompetenser som krävs för att bedriva verksamhet inom vårdvalet. Sittande handledning schemalagd en timme varje vecka och goda möjlighet till instruktioner beskrivs. 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

Rymliga lokaler i flerfamiljshus inne i Göteborg stad med adekvat utrustning. Rum för gyn/rektoskopiundersökning och öronmikroskop finns på enheten. 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 flera exempel på individuella utbildningsprogram (IUP) för ST-läkare på enheten. Utbildningsprogrammen uppfyller i olika grad kraven i föreskrifterna enligt nedan och sammantaget bedöms de inte uppfylla föreskriften. Uppföljning av IUP beskrivs vara sällsynt förekommande och bedöms inte uppfylla föreskriften enligt nedan. Åtgärder krävs.

Det finns en oklarhet angående bemanningen av specialister i allmänmedicin som tjänstgör parallellt med ST-läkare på lokal jourcentral för tillgänglighet i fortlöpande instruktioner. Detta ligger utanför enhetens ansvar, men kan påverka ST-läkarnas utbildning.

Punkt 2 i Kvalitetsindikatorer fylls inte i då den inte är aktuell på enheten.

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. Innehållet i handledningen beskrivs adekvat men man utgår inte från IUP och bedömningen av kompetens görs men grundas inte heller i ST-läkares IUP. Medsittningar görs men man saknar nedtecknade rutiner för hur den kontinuerliga kompetensbedömningen dokumenteras. Åtgärder krävs.

HL tar del av journaler och remisser som ST-läkare har skrivit. Förberedelse och uppföljning av sidoutbildning kan förfinas, tex genom att tydligare planera vilken kompetens som ska inhämtas på sidotjänstgöringskliniken utifrån IUP/målbeskrivning. Skriftlig rutin finns regionalt gällande om handläggning av ST-läkare riskerar att inte nå kompetensmålen och denna är känd på enheten.

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

Tid finns avsatt för självstudier 4 timmar per vecka och respekteras i schemalaggningsen. ST-läkaren beskriver inte svårigheter gällande ledighet för obligatoriska kurser. Regionen erbjuder gemensam ST-utbildning en heldag per månad som planeras av SR. Man har sedan länge haft läkarmöten en timme per vecka och de senaste veckorna har man påbörjat en översyn av läkarmöten som inkluderar den teoretiska utbildningen på enheten där ST-läkarna engagerats mer än tidigare som mötesledare och delansvariga. Vi ser att detta möjliggör en tydligare koppling 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. Förutsättningar för kvalitetsarbete finns. Vi ser att man senaste tiden påbörjat ett arbete på enheten för att se över hur man arbetar internt med systematiskt kvalitetsarbete och medicinsk vetenskap/kritisk granskning av vetenskaplig information. Detta bedöms vara en god grund för att erbjuda ST-läkarna att arbeta med kompetenserna inom medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitetsarbete samt uppföljning av dessa kompetenser men det behövs vidare utveckling och arbete internt på enheten över tid för att uppfylla de mål som ST-målbeskrivningen täcker. Åtgärder krävs.

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

På Närhälsan Olskroken finns goda förutsättningar att träna, och utveckla ledarskapskompetens. Vi rekommenderar att ledarskapsträningen tydliggörs och planeras in mer konkret för ST-läkarna och konkretiseras i det individuella utbildningsprogrammet. Detta kan handla om att leda sig själv samt leda mindre team och grupper men även andra delar som ingår i ledningens uppgifter på enheten. Gå tillsammans igenom hur handledning, värdering och återkoppling av dessa kompetenser genomförs lokalt. ST-läkare får träna handledning av studenter men detta bedöms kunna utvecklas genom att även ge handledning på handledningen. Se över möjligheten att låta ST-läkarna undervisa olika grupper på vårdcentralen och få strukturerad återkoppling på detta. Den löpande återkopplingen inom dessa kompetenser kan utvecklas ytterligare lokalt i samråd mellan handledare och ST-läkare. 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.

