



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Bra Liv Hälsan 2

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-05-16

Datum

Marcel Aponno och Robert Schäfer

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Vällbemannad vårdcentral med många ST.
- Engagerad läkargrupp.
- Meriterande att återkommande rekrytera AT-läkare till ST-tjänst.
- Teamarbete främjar kontinuiteten.
- Regelbundna specialistkollegium.
- Valfungerande studierektorsorganisation.
- ST har god förmåga att påverka sin tidbok.
- ST-läkarna har egna ansvarsområden att utveckla.

Svagheter

- Chefen är ej närvarande som önskat på grund av dubbla uppdrag.
- Trångbott, ont om rum.
- Otydlig struktur i kompetensbedömning.
- Struktur inför och efter sidoutbildning är otydlig.
- Ej strukturerad återkoppling kring egen handledning eller kring ledarskap.

Förbättringspotential

- Ökad struktur i kompetensbedömningen.
- Ökad struktur för feedback löpande avseende ledarskap och handledning.
- Studierektor bör ta del av årsrapport och revidering av IUP.
- Uppmuntra till Mitt-i-ST och specialistexamen.
- Tydligare, mer närvarande ledarskap.
- Skapa struktur inför och efter sidoutbildningar med återföring av kompetens.
- Skapa förutsättning för ST att få insikt i strukturella processer, ex skugga chef, delta på ledningsmöten.
- Delta i planering av allmänmedicinsk kongress.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen har 10 150 listade och är belägen i centrala Jönköping. Man har ansvar för BVC och två äldreboende med ca 160 boende. Vårdcentralen arbetar med team där alla läkare och sköterskor är indelade i tre team. Teamen ansvarar för en patientlista och sambedömer patienter. Man delar funktioner som reception, lab och sjukgymnaster med grannvårdcentralen som är belägen i samma hus. Bra liv Hälsan 2 beskrivs ligga i centrum, i ett tillväxtområde med ung befolkningsstruktur. Man jobbar med listning på namngiven läkare. ST har ca 550 listade.

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 VC arbetar sjuksköterskor, distriktssköterskor, psykolog, läkare, undersköterska och administratörer. Antal tillsvidareanställda allmänläkare: 5 Antal tillsvidareanställda allmänläkare omräknat till heltidstjänster: 4 Antal tillsvidareanställda legitimerade läkare: 0 Antal vikarierande läkare: 0 Antal utbildade ST-handledare: 5 Antal ST-läkare: 10 samtliga går enligt 2015 års målbeskrivning Antal läkare som tjänstgör under ST-liknande former ("gråblock"): 0 Antal AT-läkare: 1 Antal disputerade läkare: 0

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

Adekvata lokaler men delvis trångbott. Flera ST-läkare delar rum. Det finns op-rum, rektoskopi och öronrum med fast öronmikroskop, fiberskop, ögonmikroskop, gynstol och mikroskop.

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 introduktionsprogram för nya ST-läkare. Kurser och andra utbildningar är inplanerade i utbildningsprogrammen. En gång i månaden är det basgruppsmöte för ST-läkarna i närområdet. Det finns även intern utbildning på vårdcentralen, regelbundna läkarmöten med "microteach" som ST-läkarna håller i. Jourverksamheten finns på Jourcentral där ST tjänstgör. ST har egen lista. Alla läkare är med i ett av tre team och teamet tar listor ihop. ST får träffa alla typer av patienter. Individuell utbildningsplan skrivs av ST ihop med HL. Den revideras efter behov av ST. ST har god påverkan över sin tidbok.

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

ST-läkarna har individuella utbildningsprogram. Handledning sker 1 timma varje vecka. Instruktioner sker kontinuerligt. Utvärdering sker ej strukturerat men kända metoder för kompetensvärdering används. Bland annat används medsittning, DOPS och mini-CEX. Dokumentation sker av ST och HL. Randningar följs ej upp strukturerat av handledare, sker dock under handledning. Ej strukturerad handledning på egen handledning. Mitt-i-ST har ingen ST gjort. Specialistkollegium hålls årligen. Årsrapport skrivs ihop med HL och skickas till SR. Chefen tar ej del av dem.

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 sidoutbildning 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

Kurser och andra utbildningar är inplanerade i utbildningsprogrammen. SR håller i randningar, det är inte svårt att få plats. En gång i månaden är det basgruppsträff för ST-läkarna på de närliggande vårdcentralerna. Läkarmöte hålls två gånger i veckan. ST håller i 5 minuters dragning av ämne för kollegor, så kallad microteach. En gång i veckan hålls möte där inslag av vetenskapligt innehåll tas upp. Tillgång finns till medicinsk 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:

- 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 strukturerade program för skriftligt individuellt arbete för alla ST-läkare. I programmet ingår vetenskaplig handledare. Det skriftliga arbetet och kvalitetsarbetet redovisas både skriftlig och muntligt, återkoppling ges.

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 planerar för kurs i ledarskap. Ej tydlig feedback eller handledning kring ledarskap och ST-läkarens handledning. Man har återkommande studenter på VC. ST håller i interna möten.Handledning ingår för ST. ST deltar i kvalitetsarbetet på VC. ST-läkarens kompetens i undervisning och handledning bedöms inte fortlöpande och återkoppling sker ej kontinuerligt. Handledning på när ST-läkaren själv handleder finns inte i erforderlig utsträckning.

Åtgärder krävs avseende föreskrifter och allmänna råd.

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.

Bra Liv Hälsan 2: Föreskrifter som inte bedöms vara uppfyllda

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens. ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Ange svar

Planerad åtgärd

ST-läkare får feedback i samband med, alternativt vid handledningstillfälle efter falldragningar eller undervisning för kollegor/övrig personal/ST-läkare/AT-läkare etc.

ST-läkaren får muntlig feedback liksom skriftlig med bedömningsinstrument: Bedömning av a- och b-del mål, och, Återkoppling muntlig presentation.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2024-11-01

Ansvarig för genomförandet

Handledare/Verksamhetschef

Datum för uppföljning

Kontinuerligt

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens. ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Ange svar

Planerad åtgärd

I enlighet med ST-läkarens IUP ges feedback återkommande på handledning, genom medsittning alternativt videoinspelning av besök där ST-läkaren handlett läkarstudent/AT-läkare/ST-läkarkollega/övrig personal.

Feedback på handledning ges också i samband med årligt Specialistkollegium samt bedömningsinstrumentet, Bedömning av a- och b-del mål.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2024-11-01

Ansvarig för genomförandet

Handledare/Verksamhetschef

Datum för uppföljning

Kontinuerligt

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef