



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Vänhem

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-10-09

Datum

Eva de Fine Licht och Britt Bergström

Inspektörer

SOSFS 2015:8

HSLF-FS 2021:8

Föreskrift

Vid två parallella utbildningar – enligt SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8 års föreskrifter – bedöms följsamheten i förhållande till båda. Om brister påvisats vad gäller följsamheten till någon av föreskrifterna krävs en handlingsplan.

Observera att bedömning av följsamhet till föreskrift, allmänna råd och kvalitetsindikatorer gäller både SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8, såvida inte annat anges.

Styrkor

- Bra regionala och lokala styrande dokument.
- Valfungerande SR organisation med bra rutiner.
- Erfaren och engagerad chef med goda kunskaper om ST utbildning.
- Mycket erfaren handledare med studierektorserfarenhet och ytterligare kollega som är SR i huset. HL även aktiv konsultationskursgivare.
- Alla ST har IUP och handleds med stöd av denna.
- Fokus på vetenskapligt förhållningssätt i det dagliga arbetet där man eftersträvar att ta upp problem på ett djupare plan.
- Kompetensvärderingar sker regelmässigt med på förhand kända metoder i adekvat frekvens.
- Bra bredd på patientklientelet. Fokus på kontinuitet och allmänmedicinskt förhållningssätt.
- Läkarmöten 4 ggr per vecka 8-8:30 samt en timme på torsdagar.
- Medvetenhet hos verksamhetschefen om att dela ut ledarskapsuppdrag (leda teamkonferenser , utreda sjukskrivningar, handleda före BT etc) . ST upplever sig få återkoppling på sina uppdrag.
- Även vikarierande läkare före BT har såväl handledning som utbildningsplan. Man går efter dokumentet "Först-i ST".
- Engagerad erfaren ST-grupp med många idéer och framtidsplaner för enheten.

Svagheter

- Förhållandevis få specialister i allmänmedicin i förhållande till antal listade patienter.
- Ett flertal av utbildningsläkarna handleds av samma handledare vilket utgör en viss skörhet då handledaren inte är på plats.
- Trånga och till viss del slitna lokaler, men nästa år sker byte av lokal.
- ST läkarna är inte alltid helt nöjda med innehållet i sina sidoplaceringar.

Förbättringspotential

- Rekrytera fler specialister i allmänmedicin.
- Inför framtiden se till att fler specialister har adekvat handledarutbildning och erfarenhet av att handleda.
- Lite mer systematiskt upplägg av torsdags föreläsningarna så att det blir en tydligare koppling till målbeskrivning. Detta utan att man tappar nuvarande upplägg där man lite mer fritt kan välja ämne. Struktur kopplat till spontanitet. Detta kan gärna vara ett ST uppdrag.
- Inför Journal Club - även detta som ett ST uppdrag.
- Skapa rutiner för kvalitetssäkring av ST utbildningen mellan SPUR granskningarna.
- Studierektor kan återigen ta diskussionen med slutenvårds SR rörande innehållet i sidoutbildningarna så att detta får ett mer allmänmedicinskt innehåll.

STRUKTUR

A Verksamheten

Stor offentlig vårdcentral belägen centralt i Hässleholm. 12 000 listade patienter med brett patientklientel. Mycket bra centrala dokument och en välfungerande studierektorsorganisation med goda rutiner för information och uppföljning av enskild ST. God introduktion, årsvisa uppföljningar av IUP, handledarrapporter, egenvärderingar, specialistkollegium etc. Däremot finns ingen tydlig rutin för kvalitetsuppföljning av ST utbildningen på vårdcentralens nivå. Man har en gedigen bedömning av enheten när den godkänns som utbildningsenhet och eftersom man besöker enheten fysiskt varje år, träffas ST regelbundet på ST dagar, har kontroll av all dokumentation via ST-forum, har regelbundna handledarmöten och chefsinformationer torde detta borga för god kunskap om enhetens utbildningskvalitet, men Spurex kräver en dokumenterad kontroll mer riktad på enheten och inte endast på enskilda ST. Planering för detta sker vid sittande möte.

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

2015 2021

- 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

Enheten har fem specialister i allmänmedicin varav tre har handledarutbildning. Man har fyra ST läkare och tre unga läkare som vikarierar i väntan på BT samt en BT-läkare. Dessutom tre AT läkare. Man har även vikarierande läkare av och till, en specialist på ÖNH som kommer en dag per vecka och även tar emot ST i handledning på ÖNH-patienter. Periodvis har man sidoutbildande ST från andra specialiteter tex psykiatrin. Endast två av specialisterna fungerar som handledare, men även ST läkarna handleder yngre kollegor under handledning. Man planerar att utöka antalet handledare och komplettera övriga specialisters handledarutbildningar. God tillgång på instruktion. Bra styrdokument och rutiner. Valfungerande SR organisation med stor närvaro på sina enheter.

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

2015 2021

- 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

Åldrad men funktionell vårdcentral där man är relativt trångbodd. Man kommer att byta lokaler inom ett år till en fastighet i närheten. Alla nödvändiga funktioner finns; gynrum, öronrum, akutrum, bra läkarrum. All nödvändig utrustning och god IT utrustning på plats. BVC, fysioterapi. 3 SÄBO och ett LSS-boende

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

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

Region Skåne har bra övergripande dokument rörande ST utbildningen, väl kända om verksamhet. Såväl centrala som lokala introduktionsprogram på plats. De centrala tillsammans med övriga specialiteter då man inte har så många nya ST i allmänmedicin i nordöstra Skåne per år. Introduktionssamtal fysiskt med SR, handledare och verksamhetschef sker tidigt i ST och man skriver då också kontrakt. Inom ett halvår har man skrivit sin IUP vilken revideras av SR fysiskt vid årsbesök. Då närvarar även chef och handledare. Handledningen sker med utgångspunkt från IUP. Jour genomförs på jourcentral kvällar och helger (finns på samma enhet). Man har ST-dagar i SR regi en gång per månad. Även vikarier före BT etc får handledning och har målinriktad handlingsplan utgående från dokumentet "Först 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:

- 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

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

E Handledning och kompetensbedömning

Alla ST läkare har tillgång till specialistkompetent utbildad handledare (3 av 4 har samma handledare).Handledningstiden respekteras. Kompetensvärdering sker regelbundet med på förhand kända metoder med särskilt fokus på konsultationen. Tillgång till god instruktion dagligen. God dokumentation. Stor kontinuitet på handledarsidan och fokus på allmänmedicinskt förhållningssätt.

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)

Föreskrift (endast 2021)

- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.

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.

Allmänna råd (endast 2015)

- 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

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

F Teoretisk utbildning

Skåne har god tillgång på kurser - både de obligatoriska och övriga. Man har inga problem att få gå från enheten och kurserna planeras in i IUP. Studietid planeras in var vecka. Månatliga ST-dagar med SR. Man har god internutbildning på enheten, men den är inte knuten till målbeskrivningen på ett strukturerat sätt utan mera spontant (och entusiastiskt) planerad.

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

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Alla ST i Skåne rekommenderas att genomföra en kurs i vetenskapligt förhållningssätt och ett arbete samt att man får hjälp till kompetent handledning vad gäller sitt projektarbete. Man har rätt att avsätta 10 veckor för sin utbildning och sitt projekt. Man får även utbildning i kvalitetsarbete och tid för detta. Man har även i handledningen fokus på vetenskapligt förhållningssätt i vardagen. ST deltar i klinikkens kvalitetsarbete och gör även ett eget projektarbete. Enheten har bra internutbildning och har planer på att börja med Journal Club, men ännu ej kommit till skott, vilket kommer att ske inom kort.

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.

Föreskrift (endast 2015)

- 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.

Kvalitetsindikator (endast 2021)

- ST-läkare ges möjlighet att medverka i forskningsprojekt under arbetstid.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna ges på enheten mycket goda möjligheter att träna ledarskap. Man känner att man får handledning och även återkoppling på sitt ledarskap. Man har studenter att handleda och får handledning på sin handledning och även återkoppling. Kommer att börja använda video mer men har god kunskap om detta. Det har varit svårt att få kontinuitet i handledningen pga att sidoutbildningar spelar in, men man har ambitionen att ST skall kunna helt handleda såväl studenter som AT/BT. Nu handleder man tillsammans med sin egen handledare. Man har stort fokus på konsultationen. ST föreläser för kollegor och personal och får återkoppling. Man får gärna gå med verksamhetschefen på plats.

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

2015 2021

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |