



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Wetterhälsan

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-05-17

Datum

Marcel Aponno och Robert Schäfer

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Vällbemannad vårdcentral
- Intern ST-samordnare
- Engagerad ledning med korta beslutsvägar
- Valfungerande studierektorsorganisation
- Engagerad läkargrupp
- Akademisk vårdcentral
- Funktionella och fräscha lokaler med god utrustning

Svagheter

- Varierande struktur då inte alla ST har gått igenom den individuella utbildningsplanen med sin handledare. Planen revideras av ST på egen hand.
- Inläsningstid går åt till administration.
- Handledning och inläsningstid läggs dels ihop.
- Ej regelbunden struktur för möten med vetenskapligt innehåll.
- ST är en utbildningstjänst. ST upplever hinder att komma iväg på konferenser.
- Ej strukturerad återkoppling kring ledarskap, pedagogiska färdigheter och handledning.
- Handledning ska utgå från den individuella utbildningsplanen.

Förbättringspotential

- Strukturera så handledarrapport skriva årligen och att SR tar del.
- Strukturera återkoppling efter sidoutbildningar så kompetens återförs till mottagningen.
- Den individuella utbildningsplanen ska vara ett tillämpningsbart och praktiskt instrument som hålls levande. Ska revideras 2 ggr årligen ihop med handledaren.
- Skilj mer tydligt på handledning och klinisk instruktion. Handledning utgår från den individuella utbildningsplanen och utvecklas över hela ST-tiden.
- Involvera ST mer i utbildning och vetenskap.
- Strukturera återkoppling kring ledarskap, pedagogiska färdigheter och handledning
- Uppmuntra att ST gör vetenskapligt arbete.
- Genomför specialistkollegium
- Separera avsatt tid för handledning från tid för inläsning och reflektion

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentral med 19680 listade. Man har BVC och äldreboende. VC är medarbetardriven och privatägd sedan 2010. Verksamheten är förlagd till två enheter i centrala Jönköping. ST arbetar på endera filial ihop med sin HL. Man har ansvar för läkarkompetens vid två SÄBO och ett korttidsboende samt BVC i centrala Jönköping. Wetterhälsan är en akademisk vårdcentral och tar emot studenter från läkarutbildningen. Man har en intern ST-samordnare på 20% som stöttar läkarstudenter, AT och 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:

- 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: 12 Antal tillsvidareanställda allmänläkare omräknat till heltidstjänster: 11 Antal tillsvidareanställda legitimerade läkare: 0 Antal vikarierande läkare: 0 Antal utbildade ST-handledare: 7 Antal ST-läkare: 9 - alla går enligt 2015 års föreskrift Antal läkare som tjänstgör under ST-liknande former ("gråblock") : 0 Antal AT-läkare: 2 Antal disputerade läkare: 2

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 där alla ST-läkare har eget rum. Det är delvis trångbott. Det finns op-rum, rektoskopi och öronrum med fast öronmikroskop, ögonmikroskop och gynstol.

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. Dock upplevs svårigheter att komma iväg på kurser pga schemaskäl. En gång i månaden är det basgruppsträff för ST-läkarna i närområdet. Det finns även intern utbildning på vårdcentralen, regelbundna läkarmöten.

Beredskapsverksamheten finns på VC. ST har egen lista, ca 300 per ST. Alla listade har inte PAL. ST får träffa alla typer av patienter. Man har standardiserat antal patienter per läkare, beroende på hur långt man kommit i sin ST. Utöver lättakuten arbetar men ej i Team.

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 som skrivs av ST själv. Stäms av med SR. Alla ST har inte gått igenom IUP med sin handledare. IUP revideras av ST på egen hand. HL skriver handledarutlåtande då det efterfrågas. SR tar inte del av revidering årligen. Handledning sker 1 timma varje vecka och ST styr innehållet. Handledning är främst inriktat på klinisk instruktion. Utvärdering sker på ST-läkarens initiativ med kända metoder för kompetensvärdering. Bland annat används medsittning, journalgranskning, DOPS och 360. Dokumentation av handledning och kompetensutvärdering sker av ST. Randningar följs upp av handledare, inget strukturerat sätt att återkoppla till verksamheten. Man har idag oftast 3 timmar instuderingsstid per vecka. Ingen ST har gjort Mitt-i-ST.

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, sköts av SR. En gång i månaden är det basgruppsträff för ST-läkarna på de närliggande vårdcentralerna. Läkarmöte hålls en gång i vecka där inslag av vetenskapligt innehåll kan lyftas. Tillgång finns till Medicinsk databas, Dynamed. ST kan föreläsa på VC. Inga möten med vetenskapligt innehåll hålls på vårdcentralen.

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 skriftligt och muntligt, återkoppling ges. ST deltar i processgrupper med övrig personal.

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

Ej tydlig feedback eller handledning kring ledarskap och ST-läkarens egen handledning. Man handleder studenter på VC, sker på eget initiativ. ST planeras för att hålla i interna möten. ST deltar i kvalitetsarbetet på VC. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. ST-läkarens kompetens i ledarskapskompetens, undervisning och handledning bedöms ej fortlöpande och återkoppling sker inte kontinuerligt. Det ges ej möjlighet att själv handleda under handledning.

Åtgärd 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.

Wetterhälsan: Föreskrifter som inte bedöms vara uppfyllda

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.

Ange svar

Planerad åtgärd: I samverkan med ST-läkarna klargöra deras möjligheter att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen, förtydligande möjligheten att ta ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatser (personlig IUP, deltagande i process- och verktygsgrupper, deltagande och ledande av interna möten, både yrkesgruppsmöten samt interprofessionella möten, samverkan med läkarsamordnare på vardera enhet) deltagande/undervisande vid något av det stora antal gruppbehandlingstillfällen som erbjuds våra patienter, aktivt delta i handledning (under handledning) av studenter i KUM-undervisning och VFU samt "strimma". Skugga verksamhetschef. Årligt ST-kollegium med återkoppling till ST-läkaren. Kurs i samtalsmetodik är sedan tidigare obligatoriskt moment för både handledare och ST-läkare.

Datum när åtgärden ska vara genomförd: 2024-12-06

Ansvarig för genomförandet: Intern studierektor, Therese Lutzen

Datum för uppföljning: 2025-01-30

Ansvarig för uppföljningen: VD Pontus Stange

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

Ange svar

Planerad åtgärd: I läkargruppen uppmärksamma handledarna på denna del av handledarskapet, diskutera tillvägagångssätt och möjligheter. Instrument för utvärdering finns sedan tidigare tillgängligt (Dokumentet "Bedömning av a- och b-delmål") på enheterna men användningen av dessa har varit begränsad, vilket läkarna behöver påminna varandra om. Samtliga handledare bör säkerställa att ST-läkarna i sin planering av ST har detta delmoment inskrivet. Föreläsa för andra yrkesgrupper och på ex läkarmöten. Viktigt att ST-läkaren får både muntlig och skriftlig återkoppling o ha en rutin för detta, finns en mall för skriftlig feedback gällande detta på ST-sidan på intranätet (Återkoppling muntlig presentation). Årligt ST-kollegium med återkoppling till ST-läkaren.

Datum när åtgärden ska vara genomförd: 2024-12-06

Ansvarig för genomförandet: Intern studierektor, Therese Lutzen.

Datum för uppföljning: 2025-01-30

Ansvarig för uppföljningen: VD Pontus Stange

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

Ange svar

Planerad åtgärd: I läkargruppen uppmärksamma handledarna på denna del av handledarskapet, diskutera tillvägagångssätt och möjligheter. Instrument för utvärdering (Dokumentet "Bedömning av a- och b-delmål") finns sedan tidigare tillgängligt på enheterna men användningen av dessa har varit begränsad, vilket läkarna behöver påminna varandra om. Samtliga handledare bör säkerställa att ST-läkarna i sin planering av ST har detta delmoment inskrivet. Videoinspelning av besök där ST-läkaren handleder läkarstudent/AT-läkare/ST-läkarkollega/övrig personal, titta på det tillsammans med handledare efteråt och få feedback. Årligt ST-kollegium med återkoppling till ST-läkaren.

Datum när åtgärden ska vara genomförd: 2024-12-06

Ansvarig för genomförandet: Intern studierektor, Therese Lutzen

Datum för uppföljning: 2025-01-30

Ansvarig för uppföljningen: VD Pontus Stange