



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Älvsbyns hälsocentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2024-09-13**

Datum

**Älvsbyn**

Ort

**Annika Larsson och Gunnar Nilsson**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- Allsidig verksamhet.
- Adekvat utrustning.
- Nära samarbete med ambulans kring akutsjukvården.
- Stabil personalgrupp.
- ST-läkare har egen lista.
- Välutvecklad studierektorsfunktion.

## Svagheter

- Låg fastanställd läkarbemanning.
- Endast en ST-läkare vilket kan påverka trivseln negativt.
- Lokaler med institutionsprägel.

## Förbättringspotential

- Rekrytera fler ST-läkare och handledarutbildade specialister.
- Systematisera återkommande kompetensvärderingar.
- Öka fokus för ST-läkare på delmoment som ledarskap, handledarskap och undervisning med kontinuerlig handledning och återkoppling på dessa områden.
- Avsett del av läkarträffar till internutbildning och vetenskapligt innehåll med möjlighet för ST-läkare att undervisa och få återkoppling.
- Sträva mot att få lokaler bättre anpassade för allmänmedicinsk verksamhet.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Hälsocentralen ligger i tätorten Älvsbyn ca 5 mil nordväst om Piteå. Hälsocentralen har ca 7300 listade patienter. Man har BVC, MVC, SÄBO, hemsjukvård, asylmottagning, fysioterapi samt ambulansverksamhet och akutsjukvård i gelsbygdsperspektiv.

### 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

Vid inspektionen finns två st fastanställda och heltidsarbetande specialister i allmänmedicin samt en ST-läkare som beräknas vara klar med sin utbildning inom några veckor. Enhetschef är också specialist i allmänmedicin. Övrig personalgrupp inkluderar distriktsköterskor, fysioterapeuter, med flera.

### 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

Hälsocentralen är inrymd i ett tidigare äldreboende/sjukhem i två plan. ST-läkaren har eget rum med datorarbetsplats och brits. Den medicintekniska utrustningen är adekvat.

### 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

Planeringen av ST-läkarnas utbildning sker i nära samarbete mellan ST-läkare, handledare, chef och studierektor och uppfyller i alla avseende de uppställda kraven i föreskrifter i allmänna råd. På enheten finns för närvarande inga legitimerade läkare i väntan på ST eller BT. Jourtjänstgöring utanför kontorstid som ST-läkare tar del i sker helgdagar på akutmottagning i Piteå.

### 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 schemaläggs och respekteras. De planerade handledningstillfällena sker ibland via video pga möjlighet till distansarbete på deltid för både handledare och ST-läkare. Medsittningar och andra kompetensvärderingar sker, men ej med regelbundenhet.

## 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

ST-läkarna i studierektorsområdet träffas två halvdagar per månad för att genomgå ett teoretiskt utbildningsprogram som under tre år systematiskt täcker alla delområden i målbeskrivningen. Man anordnar också regionala internat med utbildning för ST-läkarna i allmänmedicin varje termin. Regionen anordnar också gemensamma kurser som täcker A och B-mål.

### 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

Tjänstgöringens inslag av medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete löses främst med stöd i de aktiviteter som är gemensamma för regionens ST-läkare i allmänmedicin och genom ett nära samarbete med studierektor och ST-grupper.

## 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

Det förefaller finnas bristande medvetenhet på enheten gällande ST-läkarens behov av att träna ledarskap, handledarskap samt undervisning och att återkommande få handledning och återkoppling på dessa moment. 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.



# HANDLINGSPLAN

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med följande handlingsplan.

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.

### **Planerad åtgärd**

ST-läkaren går en ledarskapsutbildning via Regionens basprogram. ST-läkaren ges förutsättningar att träna sitt ledarskap - i kliniskt arbete genom tex rond med kommunens hemsjukvårdssköterskor - i kliniskt arbete genom tex rond med hälsocentralens egna sköterskor och även annan personal. - i dagjourarbetet tillsammans med andra professioner. - genom att vara konsult åt sköterskor med egen mottagning, tex diabetes, astma etc. - ST-läkare deltar i arbetsgrupper för hälsocentralens förbättringsarbete samt i planering för resurs- och kompetensfördelning.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

20250101

### **Ansvarig för genomförandet**

Enhetschef, handledare, ST-läkare

### **Datum för uppföljning**

20250228

### **Ansvarig för uppföljningen**

Enhetschef

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.

### **Planerad åtgärd**

ST-läkaren går en ledarskapsutbildning via Regionens basprogram. Enligt tidigare beskrivning kommer ST-läkaren ges förutsättningar att träna sitt ledarskap - i kliniskt arbete genom tex rond med kommunens hemsjukvårdssköterskor - i kliniskt arbete genom tex rond med hälsocentralens egna sköterskor och även annan personal. - i dagjourarbetet tillsammans med andra professioner. - genom att vara konsult åt sköterskor med egen mottagning, tex diabetes, astma etc. - ST-läkare deltar i arbetsgrupper för hälsocentralens förbättringsarbete samt i planering för resurs- och kompetensfördelning. ST läkarens ledarskapsförmåga kommer att kompetensvärderas genom sit-in vid både rondsituationer, akut och planerat patientomhändertagande samt vid deltagande i förbättringsarbeten mm med muntlig och skriftlig återkoppling. Tid kommer att avsättas i schemat för att kompetensvärdera och ge återkoppling.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

20250101

### **Ansvarig för genomförandet**

Enhetschef, handledare, ST-läkare

### **Datum för uppföljning**

20250228

### **Ansvarig för uppföljningen**

Enhetschef

## **H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

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

### **Planerad åtgärd**

ST-läkaren bereds möjlighet att träna sin kompetens avseende undervisning regelbundet via lokala ST-träffar, kompetensvärderas då av studierektor. ST-läkaren kommer att planeras för undervisning på hälsocentralen vid läkarmöte, arbetsplatsträff, yrkesträffar för medarbetare osv. Vid dessa tillfällen ska en handledare utses med uppgift att iaktta kompetens i undervisningssituation och efter utförandet ge muntlig och skriftlig återkoppling på vad som fungerat bra och utvecklingsområden

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

20250101

### **Ansvarig för genomförandet**

Enhetschef, handledare, ST-läkare

### **Datum för uppföljning**

20250228

### **Ansvarig för uppföljningen**

Enhetschef

## **H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

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



**Planerad åtgärd**

ST-läkare kommer att vara ansvarig för handledning av studenter och under senare delen av sin ST-tid även handledning av AT/BT-läkare. Handledningen kommer att kompetensvärderas genom videoinspelning med reflektion och återkopplas muntligt och skriftligt. Den handledda kommer att intervjuas av ST-handledaren kring sina upplevelser och reflektioner av handledningen som led i kompetensvärderingen av ST-läkarens handledarförmåga. Fortsatt arbete i den kliniska vardagen samband med dagjour med möjlighet till daglig handledning av medarbetare och även där bedömning av handledarkompetens.

**Datum när åtgärden ska vara genomförd**

20250101

**Ansvarig för genomförandet**

Enhetschef, handledare, ST-läkare

**Datum för uppföljning**

20250228

**Ansvarig för uppföljningen**

Enhetschef