



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Slottsfjärdens Läkarmottagning

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2022-11-17

Datum

Gunnar Nilsson och Lasse Karlsson

Inspektörer

Styrkor

- Generellt en hög kompetensnivå på hela enheten.
- Ordinarie distriktsläkare med ett väl utvecklat allmänmedicinskt synsätt.
- En enhet med snabba och korta beslutsvägar, vilket underlättar kommunikation och samarbete.

Svagheter

- Det finns en sårbarhet på handledarsidan, där en och samma handledare ansvarar för handledning av enhetens samtliga tre ST-läkare.

Förbättringspotential

- Det bedömdes viktig att tillskapa ny handledarkompetens över tid, där enhetens egna ST-läkare på sikt kan utgöra ett resurstillskott.
- Enhetens utbildningsläkare bör beredas möjlighet att utveckla och fördjupa sin ledarskapskompetens.

STRUKTUR

A Verksamheten

De övergripande förutsättningarna för att genomföra specialistutbildning i allmänmedicin av hög och jämn kvalitet, bedömdes helt uppfylla ställda krav enligt föreskrift.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- ☒ Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- ☒ Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- ☒ Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Gradering

- ☒ A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- ☐ D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Enheten uppfyller kraven enligt föreskrift. Enheten är relativt liten, vilket på sikt kan medföra en viss sårbarhet med avseende säkerställande av interna kompetenser.

Föreskrift

- ☒ Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- ☒ Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- ☒ Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- ☒ Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- ☒ Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- ☒ Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- ☒ Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- ☒ Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- ☒ Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

För enhetens mottagningsverksamhet disponerar man mycket funktionella lokaler, och en helt adekvat utrustning för allmänmedicinsk mottagningsverksamhet.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:



Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator



ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.



Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

Gradering



A. Socialstyrelsens föreskrifter 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.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Tjänstgörings uppläggning uppfyller flertalet ställda krav enligt föreskrifter och allmänna råd, dock inte samtliga. ST-läkarna har enligt vår bedömning inte tillgång till fullt utvecklade individuella utbildningsprogram (IUP) som utgår från kraven i målbeskrivningen. Utbildningsprogrammen kan därför ej heller bli föremål för uppföljning och revidering varför åtgärder krävs för att ställda krav enligt föreskrift ska uppfyllas.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- ☒ Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- ☒ Jourttjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- ☐ Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- ☐ Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- ☒ SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- ☒ SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- ☒ SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- ☒ Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- ☐ Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- ☒ Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

E Handledning och uppföljning

Med avseende på vad tidigare påpekats om individuella utbildningsprogram, under avsnitt D, bedömer vi att momentet handledning och uppföljning inte möter de ställda kraven enligt föreskrift, varför åtgärder krävs. Likaledes bör formerna för fortlöpande bedömning med överenskomna metoder vidareutvecklas.

Föreskrift

- ☐ Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- ☒ Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ☒ ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- ☐ Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- ☐ Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- ☐ Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Allmänna råd

- ☒ ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- ☒ Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- ☒ Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- ☒ Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- ☐ Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- ☒ Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- ☒ Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ☒ ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.
- ☒ Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Graderingen av momentet teoretisk utbildning bedöms uppfylla föreskriften. De teoretiska utbildningsmomenten bör beskrivas tydligare i respektive IUP, för att helt möta rekommendationerna enligt allmänna råd.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- ☒ Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ☒ ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

Föreskrift

- ☒ SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Allmänna råd

- ☐ Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- ☐ Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- ☒ Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

Gradering

- ☐ A. 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

För att ytterligare främja de vetenskapliga inslagen i specialistutbildningen kan regelbunden gemensam journal club, eller motsvarande aktivitet, övervägas.

Föreskrift

- ☒ Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- ☒ Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ☒ ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ☒ ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- ☒ Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ☒ ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Kvalitetsindikator

- ☒ ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- ☒ Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- ☐ Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- ☐ Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

Gradering

- ☐ A. Socialstyrelsens föreskrifter 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.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns goda förutsättningar för att utveckla ledarskapskompetens men kontinuitet och uppföljning av uppnådd ledarskapskompetens bedömdes inte möta forskriftens krav. Vad som konstaterades beträffande evaluering av ledarskapskompetens bedömdes även gälla med avseende på kommunikativ kompetens, varför åtgärder krävs.

Föreskrift

- ☒ ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ☐ ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ☐ ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ☒ ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ☒ ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ☐ ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

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 inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

Gradering

- ☐ A. 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.