



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Tornet Landskrona

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-02-15

Datum

Dorte Kjeldmand och Åsa Boström

Inspektörer

Styrkor

- Bra och ändamålsenliga lokaler med bra utrustning.
- Kompetenta, erfarna och engagerade handledare.
- Gott kollegialt stöd.
- Disputerad handledare.
- ST-läkarna upplever att de kan påverka sina arbetsscheman.
- Välfungerande SR-organisation, som står för bra regionala riktlinjer, teoretisk utbildning och god ordning på sidotjänstgöringarna.

Svagheter

- Låg läkarbemannning ger sårbarhet för ST-utbildningen och risk för överbelastning av ST-läkarna.
- Träning i konstaterande av dödsfall och LPT-bedömning utanför vårdinrättning är svår att organisera och är inte inplanerat.
- Det finns inget specifikt dokument ang introduktion av nya ST-läkare.

Förbättringspotential

- Strukturera feedback på ledarskap, på SÄBO, i Teammöten, auskultation i ledningsgruppen osv.
- Strukturera feedback på undervisning.
- Strukturera feedback på handledning, ex video av student-patient-ST situation.
- Kontakt mellan handledarna VC och handledare på sidotjänstgöringsklinik.
- Vidareutveckla strukturerad vetenskapligt innehåll på läkarmötena, och låta ST planera dem.
- Utöka användningen av kompetensvärderingsinstrument, t ex DOPS osv.
- Sidotjänstgöring hos den aktör som har hand om beredskapsärenden, dödsfall, LPT.
- Skapa en för VC specifikt handlingsplan för ST-läkare som kan få problem att uppnå målen.
- Skapa ett introduktionsprogram för nya ST-läkare.
- Sidotjänstgöring hos den aktör som har beredskapsverksamheten.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen ligger centralt i Landskrona och drivs av region Skåne. Man har 8500 listade patienter, ansvar för SÄBO och BVC. Patientunderlaget är allsidigt och representativt. Man har ett fungerande system för listning av patienter på ST-läkarna, som har ca 600 patienter vardera. Det finns den verksamhet som behövs för att uppfylla regionens primärvårdsuppdrag. Dock utförs all akutverksamhet i samband med dödsfall och LPT-bedömning av privat aktör i hela region Skåne.

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

2 tillsvidareanställda specialister i allmän medicin, som båda har aktuell handledarutbildning, samt en timanställd, totalt 1,5 heltid. Alla dessa har lång och bred erfarenhet, men flera är nära pensionsålder. Dessutom en heltidsvikarierande DL. 2 ST-läkare som snart är färdiga specialister i allmänmedicin, och som båda har annan specialistutbildning sedan tidigare och därmed mycket erfarenhet. En AT-läkare. Läkarkandidater. Det finns bra och allsidig kompetens inom gruppen och en DL är disputerat.

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

Vårdcentralen har rymliga lokaler och ST-läkarna har egna expeditioner. Det finns akutrum, rektogynrum, ögon- och öronmikroskop och övriga faciliteter som behövs för modern primärvård. Läkare har tillgång till medicinsk litteratur och databaser.

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

Det finns checklista för introduktion av nya medarbetare, men inget specifikt för hur ST-läkare ska börja sin tjänstgöring. Dock har båda aktuella ST-läkare upplevt bra introduktion när de startade. Det finns utförliga regionala riktlinjer för hur ST-utbildningen ska genomföras och även vägledning för handledarsamtal och bedömningsinstrument. Valfungerande studierektorsorganisation med engagerad studierektor. ST-läkarna ansvarar för BVC och SÄBO under handledning under en viss tid. Sidotjänstgöringar görs företrädesvis på lasarettet i Landskrona och planeras av studierektor. Jour kväll och dagtid helg kan ingå om ST-läkaren så önskar

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.
- ☒ Jourtjänstgöring/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

Handledning sker en timme per vecka och genomförs alltid. Sitt-ins görs 2-3 ggr per termin och då utökas handledningstiden. Utbildningsklimatet upplevs som mycket bra och det är alltid tillgång till instruktion för ST-läkarna. Dessa har nyligen börjat systematiskt att dokumentera sin handledning. Sidotjänstgöringar följs upp efter denna av handledaren. Någon formell skriftlig handlingsplan för hur man hjälper ST-läkare i svårigheter att uppnå målen finns inte på vårdcentralen.

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

ST-läkarna har tillgång till obligatoriska kurser enl målbeskrivningen. VC har läkarmöte 1 timme per vecka där man diskuterar medicinska ämnen, och ibland vetenskap, men man granskar inte vetenskapliga artiklar. ST har 4 timmars studietid, som respekteras och inte används till patientadministration. 1 heldag per månad har man gemensam ST-dag med teoretisk undervisning förmiddag och FQ-grupp eftermiddag. Den disputerade handledare handleder båda STs vetenskapliga arbete.

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

Det finns väl fungerande system för att gå kurs och ST-läkarna har handledare till det vetenskapliga arbetet på plats. Doktorandprogram finns. Kvalitetsarbete kan utföras utan problem, och presenteras på APT och för ST-gruppen. Man har regelbundna läkarmöten med medicinskt innehåll, men granskar inte vetenskaplig litteratur på ett systematiskt sätt.

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

ST-läkarna deltar i FQ- eller Balintgrupp. Sit-ins genomförs regelbundet och ofta. Alla ST-läkare går den obligatoriska ledarskapsutbildning. En ST-läkare har varit verksamhetschef på VC 1,5 år, vilket har gett stor erfarenhet, men också medfört behov av förlängning av utbildningen. ST-läkarna får leda arbetet på äldreboende och på så kallad "rond" och teamarbete, men det ges inte strukturerad återkoppling på ledarskapet. ST-läkarna presenterar sitt kvalitetsarbete på APT, men det ges inte strukturerad återkoppling på detta. ST-läkarna får handleda kandidater, men får inte strukturerad återkoppling på handledningen.

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.