



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Hertig Knut
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2018-10-11
Datum

Halmstad
Ort

Katarina Bengtsson, Annika Pahlmblad
Inspektörer

Lipus 

Styrkor

- Engagerade handledare som skapar ett gott utbildningsklimat.
- Handledartiden (en timme per vecka) respekteras.
- Lätt att få hjälp, när det behövs i det kliniska arbetet.
- Utvärderingsinstrument används i ökande utsträckning.
- Goda möjligheter att tjänstgöra på jourcentral och att få gå beredskapsjourer.
- Det finns en vilja och ambition att läkarmötena ska bli ett forum för fortbildning, och diskussion av patientfall vilket både vårdcentralschef och läkare anser värdefullt.

Svagheter

- Hög arbetsbelastning vilket också leder till att avsatt tid för självstudier ofta används till patientadministrativt arbete.
- På grund av hög personalomsättning på läkarsidan, svårigheter att få kontinuitet i läkarkontakten.

Förbättringspotential

- Överväg att använda ST-forum för att styra upp IUP så att utbildningsmålen konkretiseras och blir uppfyllda.
- Tillräcklig handledningstid för att möjliggöra den obligatoriska kompetensutvärderingen.
- Specialistkollegium kan användas vid utvärdering av ST-läkarna och som stöd för den enskilda handledaren.
- Strukturera upp och konkretisera tydligare hur ledarskapsmålen ska uppnås.
- Avsätt tillräckligt med tid en gång om året för revidering av IUP och inkludera även verksamhetschefen och vid behov studierektor.
- Central planering av de mest attraktiva (obligatoriska) sidotjänstgöringarna så att inte för mycket av ST-läkarnas tid behöver läggas på detta.
- Introduktionsprogrammet på vårdcentralen för nya ST-läkare bör utvecklas.

STRUKTUR

A Verksamheten

Medelstor vårdcentral med 10 347 listade patienter. Till vårdcentralen hör även en filial.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring 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.

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns 6 stycken specialister i allmänmedicin, omräknat till heltidstjänster är det för närvarande 3,8 i tjänst. Det finns 4 ST-läkare, varav en är föräldraledig, två är i slutet av sin ST och en påbörjade i våras sin ST-utbildning. På vårdcentralen finns BVC, fysioterapeuter, arbetsterapeut, kurators- och psykologmottagning.

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.

- A** Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier 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

Välutrustade lokaler och ST-läkarna har egna rum. IT-stöd i form av Medibas.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring 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.

- A** Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier 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

ST-läkarna tjänstgör på kvälls- och helgmottagningen och är under senare delen av ST-utbildningen beredskapsjour under handledning. Alla ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram men en bättre och mer detaljerad korrelationen till utbildningsmålen krävs. Utbildningsplanen följs upp av handledare och ST-läkare men ej så regelbundet och strukturerat som vore önskvärt. Studierektor medverkar vid behov. Ingen leg.läkare med siktet inställt på ST-tjänst finns på enheten.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring 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 målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

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

E Handledning och uppföljning

Handledningstiden på en timme i veckan respekteras men räcker inte riktigt till. Utvärderingsverktyg (Mini-CEX,CBD och DOPS) används på ett strukturerat sätt.

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.

- A** Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier 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

Bra möjligheter till extern utbildning. Läkarmötena har tidigare innehållit framför allt administrativ information, men ska framöver i huvudsak ha medicinskt innehåll där ST-läkarna ska medverka aktivt. Detta koncept uppmuntras av den nyutträdde chefen.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring 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.

- 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 vetenskapliga arbetet genomförs i samråd med FoU enheten i Halmstad/Varberg. Inget doktorandprogram finns. En av ST-läkarna har fått sitt arbete publicerat i Läkartidningen.

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.

A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier 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

Kommunikativa färdigheter tränas och bedöms via sit-ins och videoinspelningar. Goda möjligheter att handleda AT-läkare. En av ST-läkarna har utvecklat astma/KOL mottagningsverksamhet och en annan har varit ansvarig för utbildningsverksamhet.

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.

- | | | |
|----------|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |