



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Marieberg
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2018-12-11
Datum

Motala
Ort

Ulf Eklund, Gunilla Augustsson
Inspektörer

Lipus 

Styrkor

- Bra beskrivande och styrande dokument från Allmänmedicinskt centrum
- Tydlig studierektor
- Bra och ändamålsenliga lokaler.
- Bra handledare
- God stämning
- Tydligt utbildningsfokus
- Tydliga strukturer med samordnare avseende rehabilitering och psykisk ohälsa
- Lång erfarenhet av att utbilda specialiter i allmänmedicin

Svagheter

- Hög belastning
- Studietid/Lästid ges inte hög prioritet.
- Brist på hemvändardagar

Förbättringspotential

- Förbättra dokumentation av handledning och kompetensutveckling
- Fortsätt med den just startade systematiska kompetensbedömningen
- Värna ST-läkarnas lästid
- Värna rätten till hemvändardagar.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen drivs av region Östergötland i Motala. Området domineras av flerfamiljshus men det finns också en landsbygdsdel. Allsidigt stort patientunderlag med ca 9 300 listade invånare. Vårdcentralen har ansvar för BVC och SÅBO, men ej MVC. Allmänmedicinskt centrum står för regionala riktlinjer om hur tjänstgöring skall organiseras, genomföras och utvärderas. Gemensam jourmottagning finns centralt i Motala. ST-läkarna deltar i arbetet inklusive att vara beredskapsjour under den senare delen ST.

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

Vårdcentralen bemannas med 4 specialister i allmänmedicin varav 3 med handledarutbildning, 2 vikarierande läkare, 1-2 AT-läkare samt 4 ST-läkare varav en är specialist inom någon månad. Vårdcentralen ansvarar också för handledning på en utbildningsmottagning som bedrivs i samma lokaler, 2 av ST läkarna är rekryterade därifrån.

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. | <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"/> |

C Lokaler och utrustning

Vårdcentralen är inrymd i moderna lokaler. ST-läkaren disponerar ett eget rum med adekvat utrustning. God tillgång på utrustning för att bedriva allmänmedicinsk utbildning, ögon- och öronmikroskop, gynstol och rum för rektoskopi, operationsrum och akutrum. Tillgång till nätbaserat kunskapsstöd inklusive medibas abonnemang.

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 har kontrakt och utbildningsplan. Introduktion till ST-tjänsten med ST-läkare, handledare och studierektor initialt och inom några månader skrivs utbildningsplan. Studierektor planerar sidoutbildningen tillsammans med ST-läkare och handledare och studierektor planerar sedan in alla sidoutbildningar. Utbildningsprogrammet följs upp och revideras vid behov och ansvaret för detta ligger på ST-läkaren och handledaren. ST-utbildningen är helfinansierad från regionen. ST-läkarna deltar i jourmottagning Motala lasarett och har möjlighet till att delta i beredskapsjourlinje under senare hälften av ST.

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.
- 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 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

Huvudansvarig handledare finns för alla ST på vårdcentralen med schemalagd handledning 1 timma per vecka då de är på Vårdcentralen. Att få till mer utrymme för handledning och/eller förberedelse till handledning är svårt. Medsittning äger rum men inte i tillräcklig omfattning och användande av utvärderingsinstrument har man ringa erfarenhet av. Dokumentation av handledning och kompetensutveckling ligger helt på ST-läkaren och sker men kan göras mer konsekvent. Kontakt med sidoutbildningsklinikerna och uppföljning av sidotjänstgöring bör förstärkas. Medarbetarsamtal med verksamhetschef äger rum.

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. | <input 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 checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

ST-läkaren har tillgång till en utbildningshalvdag en gång per månad med föreläsningar och information från studierektor. Inläsningstid schemaläggs men tas för ofta i anspråk av patientadministration eller kliniskt arbete i samband med hög patientbelastning. God tillgång till de obligatoriska kurserna och andra kurser.

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

Kurs i medicinsk vetenskap och struktur för handledning av medicinskt vetenskapligt arbete finns på Centrum för allmänmedicin och regionens FOU-enhet. Läkarmöten på vårdcentralen som är öronmärkta för kollegial diskussion i medicinska och vetenskapliga frågor finns inte, vilket medför att det inte finns ett kontinuerligt forum till att bedöma vetenskaplig och kvalitets kompetens.

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-läkare 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

Tillgång till Konsultationkurs finns. Uppföljning med medsittning och bedömning med strukturerade skattningsinstrument bör förstärkas. Kurser i ledarskap respektive handledning finns. ST-läkarna tas i bruk i teamarbete. AT-läkare och läkarstudenter finns på mottagningen, och ger möjligheter till handledningsträning. Uppföljning och bedömning av kompetens inom ledarskap, handledning och undervisning sker inte på ett tydligt sätt och dokumenteras inte.

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 deltaga i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

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.