



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Ödeshög
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2018-12-10
Datum

Ödeshög
Ort

Gunilla Augustsson, Ulf Eklund
Inspektörer

Lipus 

Styrkor

- Liten glesbygd med ett varierat patientunderlag
- Bra utbildningsmöjligheter, får möta alla delar av ett primärvårdspanorama
- Positivt utbildningsklimat
- Bra handledning
- Vetenskaplig förankring
- Öppen stämning, lätt med dialog
- Bra beskrivande och styrande dokument från Allmänmedicinskt centrum

Svagheter

- Dålig kontakt med och uppföljning av sidutbildningarna

Förbättringspotential

- Strukturerad bedömning bör göras regelbundet som exempel med specialist kollegium
- Värna om återvändardagar
- Viktigt att på central nivå arbeta för en modell avseende återkoppling av sidutbildningarna

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen drivs av Region Östergötland med 5 071 listade. Vårdcentralen är belägen centralt i tätorten, i upptagningsområdet som även omfattar kringliggande landsbygd, finns många äldre multisjuka men även barnfamiljer och nyanlända. Allt detta gör att patientunderlaget är allsidigt. Vårdcentralen ansvarar för BVC och SÄBO men ej MVC. Allmänmedicinskt centrum står för riktlinjer om hur ST-tjänstgöringen skall organiseras, genomföras och utvärderas. Det finns en mångårig tradition att bedriva forskning och utvecklingsarbete, med tät koppling till universitetet.

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 är bemannad med 5 specialister i allmänmedicin var av 4 med handledarutbildning och 2 av dessa handleder även forkarstuderande. AT-läkare 2 ST-läkare 2. Vårdcentralen har flera sjuksköterskeledda mottagningar, sjukgymnast, samtalsterapeut och rehab-koordinator.

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 har moderna och adekvat utrustade lokaler med tillgång till ögon och öronmikroskop, gynstol, rum för rektoskopi och operationer samt akutrums. ST-läkaren har eget rum att disponera. Tillgång till nätbaserat kunskapsstöd inklusive medibasabonnemang. Väl utrustat Lab.

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, ST-läkaren dokumenterar. ST-utbildningen är helfinansierad från regionen. ST-läkarna deltar i jourmottagning på 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.
- 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

Regelbunden handledning varje vecka, ST-läkaren dokumenterar. Självstudier en halv dag per vecka. Handledning av exempelvis kandidater uppmuntras. Medsittning äger rum. Dokumentation av handledning och kompetensutveckling ligger på ST-läkaren. Regelbunden strukturerad bedömning som exempel specialistkollegium saknas. Kontakt med sidoutbildningsklinikerna och uppföljning av sidotjänstgöring är bristfällig. Hemvändardagar uppmuntras. Medarbetarsamtal med verksamhetschef genomförs.

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 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"/> |

F Teoretisk utbildning

ST-läkaren har tid avsatt för självstudier en halv dag per vecka. ST-fortbildning en dag per månad i samarbete med ca. 10 vårdcentraler med föreläsningar, information från SR. God tillgång till de obligatoriska kurserna och andra kurser. God tillgång till nätbaserat beslutsstöd. Gemensamma läkarmöte med diskussion utifrån patientfall. Regelbunden information från institutionen för klinisk farmakologi. Man har även sk. läkemedelsluncher med medverkan från industrin.

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. | <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"/> |

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. ST-läkaren kan få vetenskaplig handledning till sitt vetenskapliga arbete, på vårdcentralen. Stimulansen till och genomförandet av kvalitetsarbete är god. Läkarmöten på vårdcentralen som är öronmärkta för kollegial diskussion finns.

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-läkarens 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. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter följs. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Tillgång till konsultationkurs finns. Uppföljning av medsittning och med strukturerade skattningsinstrument används. Kurser i ledarskap respektive handledning finns. ST-läkarna deltar i teamarbete. AT-läkare och läkarstudenter finns på mottagningen det ger möjligheter till handledningsträning. Uppföljning och bedömning av kompetens inom ledarskap, handledning och undervisning bör tydliggöras.

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.