



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Boo vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2020-01-22

Datum

Saltsjö-Boo

Ort

Gösta Eliasson och Louise Wänström

Inspektörer

Styrkor

- Stor och allsidig verksamhet med goda förutsättningar för allmänmedicinsk utbildning/arbete.
- Välorganiserad enhet med väl utarbetade arbetssätt
- Stor ST-läkargrupp med drivna och engagerade läkare
- Väl utarbetat omhändertagande för patienter med psykisk ohälsa vilket tydligt förbättrar arbetsmiljön i läkargruppen
- Ändamålsenliga lokaler
- Lyssnande genomtänkt chefsroll hos verksamhetschef med ett modernt sätt att leda
- Högt i tak
- Hög trivsel hos medarbetare som bland annat avspeglas i medarbetarenkät
- Teamarbete med bla hemsjukvårdsteam

Svagheter

- Dålig och osäker tillgänglighet till randningar och kurser skapar stress hos ST-läkarna

Förbättringspotential

- Använd gärna utbildningsplanen som ett levande verktyg i handledningen där det tydligt framgår hur delmålen ska uppfyllas. Detta kan även minska stressen kring randningskö och kursköer. Se till att alla har en utbildningsplan.
- Skapa utrymme för handledning på handledning
- Skapa mall för kompetensvärdering. Utnyttja gärna handledarträffar , specialistkollegium och verktyg som kan hjälpa till (tex 360-grdersbedömning mm)
- Schemalägg sit-in med regelbundenhet
- Tydliggör ST-chefens roll
- Skapa fokus kring ledarskapsmålet så detta kan uppfyllas
- Ge information kring hur ST är upplagd till övrig personal.

STRUKTUR

A Verksamheten

Stor vårdcentral med 25 708 listade invånare. 11 heltidsanställda allmänläkare. 1 vikarierande läkare. 11 ST-läkare. En disputerad läkare. VC har ej ansvar för sjukhem/äldreboende, men ST kan delta i ASIH och äldremottagning. Vårdcentralen har separat hemsjukvårdsuppdrag med läkare, ssk och usk. 4 psykologer, driver första linjens psykiatri. Rehabkoordinator finns. Fysioterapi finns i närheten av vårdcentralen. Skriftliga riktlinjer för ST och för hur ST ska utvärderas finns.

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

En handledarträff har förekommit vid något tillfälle, men det finns inga regelbundna möten avsedda för handledare.

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

Ändamålsenliga lokaler. Öronmikroskop och gynundersökningsutrustning finns.
Ögonmikroskop saknas.

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 möjlighet att delta i jour. En av ST-läkarna med 1,5 års ST bakom sig saknar utbildningsprogram. Åtgärd krävs. Utbildningsprogrammen för övriga läkare är adekvata och revideras vid behov. Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för leg läkare utan specialistkompetens: sådan läkare saknas.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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 målbeskrivningen 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

Bedömning av ST-läkarnas kompetens sker genom sit-in samt i handledarsamtalet. Användning av fler kompetensvärderingsmetoder, tex specialistkollegium och 360-gradersbedömning rekommenderas.

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 sidutbildning 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

Teoretiska utbildningsmoment planeras in, men det verkar finnas hinder på högre administrativ nivå vad gäller tillgången till och väntetider till obligatoriska kurser. Även väntetiden till vissa av sidoutbildningarna är orimligt lång, vilket försvårar planering av utbildningsprogram. Detta medför olägenheter och stress för ST-läkarna. Ingen tid finns schemalagd för självstudier, men motsvarande tid används till halvdags ST-möten varje vecka.

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

Socialstyrelsens föreskrifter följs. Vårdcentralens vetenskapliga nivå är fullt tillräcklig för primärvård.

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 handleder regelbundet medicine studerande, men återkoppling sker ej. Handledning på handledning bör genomföras vid åtminstone något handledartillfälle.

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.

Saltsjö-Boo den 5 mars 2020

Åtgärdsplan SPUR

Vi vill till att börja med tacka för den fina/välgjorda rapport som vi fått och nogsamt läst igenom. Det blir ytterligare ett sätt att utveckla vår verksamhet och vår lärande miljö.

Vid SPUR-inspektion 22/1 2020 framkom att en av våra ST-läkare trots uppmaning från studierektor och handledare inte skrivit ner sin utbildningsplan. Detta resulterade till en avvikelse i slutrapporten.

Boo VC är en stor enhet med många ST läkare (11) och har två nya block som beviljats och tillsätts inom kort.

I samband med att ST-läkare anställs träffar de alltid Studierektor, som förklarar villkor för ST. Alla ST-läkare får en handledare och i samråd med denna tas utbildningsplanen fram.

Åtgärd:

Vi ser behov av att ge mer individuell hjälp med diverse dokument och kommer framöver att även fortsättningsvis att erbjuda det.

ST-läkaren har nu fått ta del av en annan ST-läkares utbildningsplan, för att se hur en sådan kan se ut. Han har skrivit in egen utbildningsplan som inlämnats till studierektor. Det har varit enkelt att åtgärda denna brist som dock varit något tidkrävande. Vårdcentralens verksamhetschef/ studierektor har stöttat hela processen, det finns bra kommunikationsvägar inom alla inblandade aktörer och detta förbättras kontinuerligt. Handledaren har också varit delaktig i detta och extra tid för detta har givits.

Vi har många som vill göra sin ST på Boo och vi har många specialister som handleder med stort engagemang.

Samtliga handledare uppmanas vara mer uppmärksamma på att upptäcka eventuella svårigheter och behov av stöd vid formulering/skrivande av dokument. Det finns även hjälp från studierektor att få.



Anne-Maj Hansson

Verksamhetschef

Malgorzata Szabat

Studierektor



Kalle Sällström

Representant för ST läkare

