



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Värmdö Vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2019-11-28

Datum

Gustavsberg

Ort

Madelene Andersson och Magnus Tufvesson

Inspektörer

Styrkor

- Den lilla enheten med närhet både lokalmässigt och relationsmässigt.
- Engagerade handledare och ST-läkare
- Medveten och utvecklingsintresserad verksamhetschef
- Bra strukturellt stöd i verktyget ST-forum
- Gedigna årsrapporter som skrivs av både handledare och ST-läkare och sedan följs upp av studierektor vid besök på mottagningen

Svagheter

- Avsaknad av utrustning i form av gynstol, öronmikroskop och ögonmikroskop
- Ej utvecklad struktur för bedömning och återkoppling av kompetens.
- Utbildningsplaner med tydlig koppling mål-metod för lärande-uppföljning/återkoppling saknas.

Förbättringspotential

- Nyttja ST-forums struktur för att ta fram individuella utbildningsplaner.
- Skapa bättre introduktion av verktyget ST-forum för nyanställda ST-läkare samt handledare.
- Skapa lokal struktur för hur man värderar och återkopplar kompetens.
- Stötta nya ST-läkare internt med fadder i enlighet med ert introprogram.

STRUKTUR

A Verksamheten

Mellanstor vårdcentral med 7500 listade med god bemanning. Vårdcentralen har varken BVC, MVC eller SÄBO kopplat till sig Särskilda sköterskeledda mottagningar för astma/KOL, diabetes och äldremottagning finns liksom psykosocialt team. Regionen tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur ST skall genomföras och utföras. Tjänstgöringen på vårdcentral kompletteras med riktade placeringar för att täcka delmål avseende gynekologi, BVC, MVC, ÖNH-sjukdomar samt ögonsjukdomar.

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

Samtliga handledare samt studierektor är specialistkompetenta inom allmänmedicin och har genomgått handledarutbildning. Bemanningen är god och fyller mer än väl behovet av handledning samt löpande instruktioner. Skriftliga instruktioner finns för ST-handledning. Handledarna erbjuder handledarträffar varje termin och brukar komma iväg på dessa. ST-studierektorn har en skriftlig uppdragsbeskrivning.

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

Trånga men "mysiga" lokaler, en familjär känsla. . Alla ST har ett eget arbetsrum. Utrustningen är egentligen inte anpassad för det som krävs av en ST-utbildning inom allmänmedicin då det saknas gynstol, ögonmikroskop och öronmikroskop. Detta kompenseras dock för genom ändamålsenliga sidotjänstgöringar.

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

I regionen har man tillgång till ST-forum som utgör ett utmärkt verktyg för hur arbetet med målbeskrivningen ska gå till. Här finns även en struktur för att lägga upp en individuell utbildningsplan. Vi ser inte att ST-läkarna på enheten har utbildningsplaner som är individuella och innehåller en tydlig koppling delmål-metod för lärande-utvärdering/återkoppling av kompetens. Däremot så skrivs varje år en rapport från handledare samt ST-läkare där det sker en reflektion av vad som avhandlats under året och planer för kommande år. Denna tar både SR och verksamhetschef del av och diskuteras vid årsavstämningen där ovan nämnda deltar.

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

Individuell handledning sker 1 h per vecka och den blir alltid av. På handledningen diskuteras svåra fall, görs medsittningar, sit-out och doktorsrollen diskuteras liksom etiska frågeställningar. Det finns ingen individuell utbildningsplan som handledningen kan utgå ifrån men vår bedömning är att den utgår ifrån målbeskrivningen för allmänmedicin. Det behövs en struktur för hur man på enheten kan arbeta mer systematiskt med återkommande bedömning och återkopplingen av kompetens. Den kontinuerliga bedömningen behöver dokumenteras för att kunna följas upp. Det finns fler metoder för värdering av kompetens än medsittning, och journalgranskning, studierektor torde kunna bidra med kompetens inom detta område samt förslag på verktyg. Alla ST gör mitt-i-ST samt skriver en årsrapport där SR samt verksamhetschef tar del av .

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

- 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

ST-läkarna ingår i ST-forum där man är del i en basgrupp. ST-läkare har undervisning en eftermiddag varje vecka, antingen i mindre grupp/basgrupp med program som ST-läkarna tar ansvar för eller i storgrupp. Stormöten arrangeras ca en gång i månaden. Ledningsgruppen som består av ST-representanter från alla basgrupper och ST-studierektor. Denna arrangerar dagkonferens med föreläsningar 1-2 gånger årligen där man ibland även bjuder in handledare. Man har under senaste åren haft ett omställningsarbete då kurser måste vara upphandlade. Inga svårigheter att få åka på kurser men däremot svårigheter att komma in på kurser pga utbudsbegränsning.

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

Alla ST-läkare går kurs i vetenskapsmetodik (VESTA) och genomför ett vetenskapligt arbete under handledning. På vårdcentralen erbjuds möjlighet att genomföra ett verksamhetsnära kvalitetsarbete och vi får se exempel på detta.

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 får träna ledarskap på vårdcentralen genom att planera sitt arbete, ingå i team runt olika patientkategorier. Kurs i ledarskap och kommunikation erbjuds. ST-läkaren handleder även AT-läkare (löpande instruktioner) samt agerar huvudhandledare. Undervisning under handledning sker inte. Arbeta vidare med att skapa en struktur för hur bedömning av kompetens i ledarskap, kommunikation, handledning samt undervisning skall ske och hur återkoppling av dessa färdigheter ska ske hos er.

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.

Handlings- och åtgärdsplan för förbättringsåtgärder efter SPUR-rapport Värmdö Vårdcentral

Vid SPUR-rapporten noterades nedanstående brister och behov av förbättringar:

1. Vi ser inte att ST-läkarna på enheten har utbildningsplaner som är individuella och innehåller en tydlig koppling delmål-metod för lärandeutvärdering/ återkoppling av kompetens.

Mål: Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.

Åtgärd:

Vi har påbörjat arbete med att upprätta individuella utbildningsplaner för ST-läkare.

Till stöd för detta används en utdelad lathund och alla ST-läkare informeras att fylla i hela utbildningsplanen under Rapporter i sin mapp på ST-forums hemsida. Handledare och ST-läkare har informerats om att regelbundet ta upp denna vid handledningar och gemensamt gå igenom den som ett fortlöpande stöd i ST-läkarens utbildning. Verksamhetschefen och studierektor kommer att använda utbildningsplaner som stöd vid avstämning under årsmöten.

2. Det saknas individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.

Åtgärd:

Alla leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med sikte på ST kommer att omfattas av regelbunden handledning och får medverka på alla ST-läkares internutbildningar. Det individuella utbildningsprogrammet läggs upp tillsammans med handledare i väntan på att det sedan kan läggas upp på gängse vis på ST-forum så snart vederbörande fått ST-tjänst.

3. Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Åtgärd:

Verksamhetschefen kommer att delta i årsmöten med ST-läkare, handledare och studierektor. Vid behov påkallat av någon av deltagarna i processen, kan ett extra möte arrangeras. Möten skall protokollföras, eventuella brister eller förbättringsmöjligheter kommer att införas i handlingsplanen och följas upp i verksamheten.

4. 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.

Åtgärd: handlingsplan

Arbete med att kunna identifiera risker för ST-läkare för att hamna i svårigheter att uppnå enskilda delmål ska påbörjas redan under rekryteringsprocessen med noggrann bakgrundskontroll och inhämtande av minst två relevanta referenser. Verksamhetschefen är ansvarig och information som samlats protokollförs och presenteras för ledningsgruppen i verksamheten samt för den tilltänkta handledare. Inom Praktikertjänst AB finns det skriftliga rutiner för rekryteringsprocessen och referenstagning.

Identifiering av risker kan ske genom observationer gjorda av handledare eller andra medarbetare, uppföljning av avvikelser som rapporteras i ledningssystemet, uppföljning av klagomål från patienter eller anmälningsärenden. Handledaren och övriga medarbetare rapporterar sina observationer till verksamhetschefen som beslutar om handlingsplaner och åtgärder. Studierektorn kopplas in vid behov.

Risker kan också identifieras under årsmöten där årsrapporter granskas och utbildningsplaner går genom och aktualiseras vid behov.

5. ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa och själv handleda under handledning.

Åtgärd:

I utbildningsplanen finns det specifikt inskrivet att ST-läkaren skall handleda/undervisa läkarstudenter på vårdcentralen samt handleda AT-läkare i slutet av sin ST.

Värmdö Vårdcentral 2020-03-25

Andrzej Sloma, verksamhetschef Värmdö Vårdcentral

Lennart Råhlen, studierektor

Sanna Stålbrandt, ST-läkare, Värmdö Vårdcentral