



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Familjeläkarna i Saltsjöbaden**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2019-11-29**

Datum

**Saltsjöbaden**

Ort

**Madelene Andersson och Magnus Tufvesson**

Inspektörer

## Styrkor

- Bred verksamhet med välkomnande känsla.
- Reflekterade och engagerade ST-läkare
- Erfaren handledargrupp som arbetat länge på vårdcentralen
- En ledning med intresse för utveckling och öppenhet för strukturerat arbetssätt.
- Årsrapporter skrivs av både handledare och ST-läkare och högsta ledning är tydligt engagerade i processen.

## Svagheter

- Avsaknad av individuella utbildningsplaner med tydlig koppling mål-metod för lärande-utvärdering/återkoppling av kompetens.
- Avsaknad av lokal struktur för bedömning och återkoppling av kompetens.

## Förbättringspotential

- Utveckla och stötta handledare samt implementera verktyg för bedömning av kompetens.
- Fortsätt utveckla lokal struktur för att värdera och återkoppla kompetens till ST-läkare.
- Engagera handledare och ST-läkare i att skapa individuella utbildningsplaner med tydlig koppling mål-metod för lärande-bedömning/återkoppling av kompetens.
- Hitta struktur inom ST-grupp för att stötta nya ST.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Vårdcentral inkvarterad i en villa i saltsjöbaden. 10500 listade med en bred verksamhet. BVC, MVC samt ett stort hemsjukvårdsuppdrag i nära samarbete med ASIH. Verksamheten rymmer även sköterskeledda mottagningar avseende astma/KOL, äldremottagning och psykosocial kompetens finns på plats. Barnläkare arbetar på mottagningen. Skriftliga riktlinjer finns från regionen hur ST skall bedrivas och utvärderas.

### 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 handledarutbildade. Handledarutbildningen skulle i vissa fall behöva uppdateras med tanke på att den gicks för tio år sedan. Studierektor har uppdragsbeskrivning. Det finns tillräckligt många läkare för att handledning skall kunna ges samt att löpande instruktioner skall kunna ges.

## 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

Vårdcentralen ligger inhytt i en villa. Öppen och varm atmosfär men på sina ställen något trånga utrymmen. Alla ST har inte eget arbetsrum däremot finns det alltid tillgång till arbetsplats. Den utrustning man kan förvänta sig på en vårdcentral finns. Gynstol, ögonmikroskop, öronmikroskop finns. Tillgång till adekvata beslutsstöd samt bibliotekstjänst finns.

## 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

SLSO och vårdgivaren tillhandahåller skriftliga instruktioner för hur ST skall läggas upp och följas upp. På enheten har man tillgång till ST-forum som utgör ett utmärkt verktyg för arbetet med målbeskrivningen. Här finns även 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 ledningen av verksamheten del av och diskuterar vid årsavstämningen där ovan nämnda deltar.

På vårdcentralen finns en så kallad "lättakut". Det finns även möjlighet att delta i den jourverksamhetsom bedrivs i området.

## 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

Avsatt tid för handledning varje vecka. Uppföljning med journalgenomgångar, handledare ansvarar för ST-läkares signeringslista och vid frånvaro vilket gör att handledare indirekt kan bedöma handläggningar, provtagning och remisshantering. Årsrapporter med genomgång tillsammans med ST-läkare, handledare, studierektor och verksamhetschef. Låg nyttjandegrad av metoder för strukturerad kompetensvärdering och återkoppling. Ingen tydlig överenskommelse om hur man ska jobba med dessa områden.

### 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. Kurser planeras in och blir av. Man har under senaste åren haft ett omställningsarbete då kurser måste vara upphandlade. Vissa 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

Möjlighet ges att gå kurs i forskningsmetodik (VESTA) samt att få tilldelad handledare till vetenskapligt arbete. Alla ST genomför ett vetenskapligt arbete. Patientnära kvalitetsarbete utförs av ST-läkare på plats och vårdcentralen arbetar systematiskt med internt kvalitetsarbete där ST-läkarna är en självklar del. Doktorandprogram finns inom sjukvårdsområdet.

### 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

Kurser erbjuds avseende ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens. På vårdcentralen tränas ledarskap i samband med det direkta patientarbetet genom att delta i astma/KOL-team och hemsjukvård. Ingen strukturerad återkoppling men viss feedback ges. Detta arbetar man däremot med på kurserna. ST-läkarna får möjlighet att undervisa inom ramen för ST-forum men även internt. De har då fått återkoppling på detta. ST handlederunderläkare på enheten.

### 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.