



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Capio vårdcentral Kungsholmen

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2020-11-17

Datum

Stockholm

Ort

Magnus Tufvesson och Åsa Boström

Inspektörer

Styrkor

- Individuella utbildningsprogram finns och jobbas med.
- Engagerad handledargrupp som är medveten om begränsningar på vårdcentralen och uttrycker vilja till förbättring.
- Lyhörd chef som uttrycker tydligt intresse av utveckling.
- Bra uppsättning styrande och stödjande dokument gällande ST.
- Gott arbetsklimat där ST upplever konkret stöd i vardagen.

Svagheter

- Liten möjlighet för ST att följa multisjuka patienter över tid.
- Sparsamt med strukturerad återkoppling för ST-läkarna.
- Handledarsamtal dokumenteras ej.
- BVC och SäBo saknas på enheten.
- Man nyttjar få träningsmöjligheter i vardagen gällande ledarskapsförmågor.
- Tydliga svårigheter gällande att komma med på kurser och vissa sidotjänstgöringar där stort ansvar ligger på ST-läkaren med låg påverkansmöjlighet (ansvar för detta ligger ej på den lokala vårdcentralen).

Förbättringspotential

- Skapa lokal struktur för att värdera och återkoppla kompetens inom kliniska kunskaper, kommunikation, pedagogik och ledarskap.
- Handledare och ST går igenom vilka etablerade värderingsinstrument man ska använda på enheten så de blir väl kända för alla inblandade.
- Arbeta fram en enkel lokal modell för dokumentation av handledarsamtal.
- Låt ST-läkaren följa en del av handledarens listande multisjuka patienter över tid.
- Arbeta fram en lokal modell för förberedelse och uppföljning vid sidotjänstgöringar som även innefattar huvudhandledarens kontakt med sidotjänstgöringens handledare.
- Öka förutsättningarna för ST att regelbundet återkommande kunna undersöka patienter med besvär avseende gynekologi och öronbesvär samt patienter med behov av rektoskopi.
- Fortsätt utveckla individuella utbildningsprogram. Låt dem vara levande dokument som man arbetar med regelbundet.
- Se över möjligheter till sidotjänstgöring vid närliggande specialistmottagningar.
- Låt ST-läkarna praktisera konkret ledarskap inom kommunikativ och pedagogisk kompetens samt formellt ledarskap med särskilt fokus på återkoppling.
- Förtydliga och möjliggör för ST-läkarna att ta ökat ansvar för den gemensamma teoretiska utbildningen både lokalt på enheten och i ST-gruppen.
- Synliggör e-bibliotekstjänsterna man har tillgång till (SR-ansvar).
- Se över möjligheter till förbättring gällande kurser och sidotjänstgöring (SR-ansvar).

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentral med c:a 11350 listade i centrala Stockholm. Man bedriver hemsjukvård, äldremottagning, psykolog/kuratorsmottagning samt har anställd rehabkoordinator som arbetar med sjukskrivna. Tilläggsuppdrag att jobba med barn/unga med psykisk ohälsa där tre barnpsykologer är anställda. Omställningsarbete till digifysiskt mottagningsarbete under senaste året. BVCoch SäBo är ej anslutet/inom enheten. Ansvar för MVC ingår ej i vårdvalet. Jourverksamheten utanför kontorstid är organiserad separat i Stockholm.

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

Bemanningen innefattar 5 specialister i allmänmedicin (tjänstegrad 3,6), 3 ST-läkare samt 1 AT-läkare. 3 specialister med handledarutbildning. I övrigt bemanning med sedvanliga kompetenser som krävs för att bedriva verksamhet i vårdvalet.

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. ST-läkare har egen expedition av kombityp. Utrustning i form av ögonmikroskop saknas vilket är vanligt på vårdcentraler i Stockholm. Öronmikroskop, gynstol och rektoskopi-undersökningmaterial finns men nyttjas sparsamt.

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

ST-läkare har individuella utbildningsprogram utgående från målbeskrivningen. Stödet i programmet "ST-forum.se" nyttjas. Detta rekommenderas utvecklas ytterligare och fortsätta följas upp regelbundet tillsammans med handledare. Jour/beredskap utanför kontorstid inom allmänmedicin är separat organiserat och ingår inte som obligatoriskt moment i ST-utbildningen i detta område. Man uppfyller kraven i målbeskrivningen genom handläggning av akuta fall på vårdcentralen och sidotjänstgöring.

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.

EHandledning och uppföljning

Sittande handledning en timme per vecka som är schemalagd. Huvudhandledare som finns tillgängliga för ST-läkarna, de beskriver att det är lätt att få hjälp och stöd i det löpande arbetet. Enstaka medsittningar görs. Man tar del av journaler och remisser som ST-läkare har skrivit. Alla ST gör mitt-i ST. I de årsrapporter som görs sker en reflektion av vad som skett under året och vad som är planering för framtiden. Man behöver förbättra strukturen för fortlöpande bedömning och återkoppling av kompetens med på förhand överenskomna metoder. ST-handledarna har redan identifierat detta och börjat arbeta med frågan. Översyn gällande förberedelse och uppföljning av sidotjänstgöringar 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

ST-läkarna har 4 timmar per vecka avsatt för utbildningsaktiviteter och självstudier. 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. Kurser inplaneras i utbildningsplanen. 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. Internutbildning för vårdcentralens läkare en timme per 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

Regelbundna läkarmöten varje vecka där man samtalar kring patientfall, rutiner och nya rön. Man redovisar inte en kritisk granskning av vetenskaplig litteratur på enheten. Möjlighet att gå kurs i forskningsmetodik samt att få tilldelad handledare till vetenskapligt arbete i sjukvårdsområdet. På vårdcentralen erbjuds möjlighet att genomföra ett verksamhetsnära kvalitetsarbete. Bedömning och återkoppling av medicinsk vetenskap och kvalitetsutvecklingskompetens är begränsad i tid och återkopplingen behöver förtydligas.

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

Traditionella ledarskapsmoment ingår men bör tydliggöras och planeras in för varje ST-läkare i det individuella utbildningsprogrammet.Handledning avseende ledarskapskompetens och återkoppling av detta strukturerat enligt överenskomna metoder behöver utvecklas. ST-läkarna får handleda studenter. Den löpande återkopplingen på detta behöver utvecklas. Viss undervisning förekommer på vårdcentralen men tillfälle ges ej för närvarande att låta ST-läkarna undervisa under handledning och få strukturerad konstruktiv återkoppling. Den löpande återkopplingen inom nedanstående kompetenser bör utvecklas lokalt i samråd mellan handledare och ST-läkare. Åtgärder rekommenderas.

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.