EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Solnas Hjärta
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2020-11-17
Datum

Solna
Ort

Gösta Eliasson och Louise Wänström
Inspektörer

LÄKARNAS INSTITUT FÖR PROFESSIONELL UTVECKLING I VÅRDEN

Styrkor

- Ett bra arbetsklimat med korta beslutsvägar, öppna dörrar och högt i tak.
- Välbemannad enhet med drivna handledare och ST-läkare.
- Möjlighet till vetenskapliga diskussioner på läkarmöten.
- Bästa patientnöjdhet i Sundbyberg/Solna 6 år i rad.
- Välfungerande handledning med erfarna handledare och bra inställning till handledning. Enheten fått motta pris för bästa AT-handledare samt pris från KI-studenter två år i rad.
- Välfungerande och engagerad verksamhetsledning och studierektor.
- Möjligheter finns att följa med gynekolog, öronläkare, kardiolog och ögonläkare genom samarbete som etablerats på enheten.
- ST-läkare på enheten uppmuntras vara basgruppsansvariga och att sitta med i ST-forums ledningsgrupp.

Svagheter

- I nuläget inget ansvar för egen BVC men avtal är på g.
- Inget ansvar för sjukhem eller äldreboende.
- Svårt att få tillgång till randningar och obligatoriska kurser vilket riskerar att förlänga ST-tjänstgöringen.

Förbättringspotential

- Se till att ST-läkarna ges möjlighet att kontinuerligt träna på användning av öronmikroskop samt undersökning av gynekologiska patienter.
- Skapa bättre möjligheter till sidotjänstgöring som anpassar sig efter ST-läkarnas mål.
- Införa specialistkollegium och 360-graders bedömning.
- Fortsätt utveckla metoder för att utveckla ledarskapsmålet hos ST.
- Utveckla möjligheter till handledning på handledning.
- Jourtjänstgöring bör läggas in i utbildningsprogrammet.

STRUKTUR

A Verksamheten

8045 listade patienter. Full bemanning med 6 fast anställda allmänläkare, varav 5 utbildade ST-handledare. 3 ST-läkare, 1 vikarierande läkare under ST-liknade former. Gynekolog finns på deltid och samarbete med online ÖNH-specialist. Möjlighet till samarbete finns med BVC och MVC. Allsidig verksamhet med många patienter över 75 år men endast enstaka patienter på sjukhem/äldreboenden. Senaste 6 åren fått SKL:s bästa patientnöjdhetsresultat i Solna/Sundbyberg. Fått handledarpris av KI-studenter och utmärkelse bästa AT-handledare.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- [x] Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- [x] Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- [x] 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 skedde i höstas, nya handledarträffar har planerats men skjutits på pga av corona-situationen.

Föreskrift

- [x] Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- [x] Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- [x] Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- [x] Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- [x] Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- [x] Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- [x] Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- [x] Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- [x] 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. Tillgång till öronmikroskop finns genom samarbete med öronläkare. Gynundersökningsutrustning finns och gynekolog arbetar deltid på enheten. Ögonmikroskop saknas.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- [x] Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator

- [x] ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- [x] 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

Samtliga ST-läkare har utbildningsprogram. Delmålet c2 (som handlar om att träna på att avgöra angelägenhetsgrad och prioritera) bör analyseras så man i den egna verksamheten och randningarna uppnår målet. En plan för detta bör göras och skrivas in i utbildningsprogrammet för varje ST-läkare. Introduktion ges till nyanställda ST-läkare.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- [x] Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- [x] Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- [x] Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- [x] Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- [x] SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- [x] SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- [x] SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- [x] Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- [x] Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- [x] Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen 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 inom ramen för handledarsamtalen. Användning av fler kompetensvärderingsmetoder, tex specialistkollegium och 360-gradersbedömning rekommenderas.

Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan: ej tillämpbart.

Föreskrift

- [x] Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- [x] Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- [x] ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- [x] Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- [x] Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- [x] Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Allmänna råd

- [x] ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- [x] Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- [x] Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- [x] Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- [x] Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- [ ] Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- [x] Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- [x] ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.
- [x] 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 blir ibland väntetider till obligatoriska kurser. Även väntetiden till vissa av sidoutbildningarna är ofta lång, vilket försvårar planering av utbildningsprogram. Detta medför olägenheter och stress för ST-läkarna. Varje vecka avsätts tid för självstudier eller ST-träffar. Internutbildning finns, där både specialister och ST-läkare deltar.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- [x] Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- [x] ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

Föreskrift

- [x] SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Allmänna råd

- [x] Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- [x] Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- [x] 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

Möten särskilt avsedda för granskning av vetenskaplig litteratur finns ej.

Föreskrift

- [x] Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- [x] Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- [x] ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- [x] ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- [x] Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- [x] ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Kvalitetsindikator

- [x] ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- [x] 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

Kommunikativ kompetens/konsultationskunskap tränas genom sit-in. ST-läkarna handleder AT i slutet av ST där man vid första tillfället handleder tillsammans med specialist i allmänmedicin.

Föreskrift

- [x] ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- [x] ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- [x] ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- [x] ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- [x] ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- [x] ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

Allmänna råd

- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att deltaga 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.