



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Forums vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2020-10-02

Datum

Nacka

Ort

Robert Schäfer och Anna Källkvist

Inspektörer

Styrkor

- Välanpassade lokaler med komplett utrustning.
- Egen BVC.
- Pågående specialistrekrytering.
- Handledare som inte kunde delta vid fysiskt möte kopplades upp via länk.

Svagheter

- Orolig personalsituation på läkarsidan och nyligen utbytt verksamhetsledning.
- Läkarmöten domineras av administrativa frågor.
- Bristande dokumentation på handledning och kompetensvärdering.
- Inget regelbundet deltagande på handledarmöten.
- Någon handledare saknade formell handledarutbildning.

Förbättringspotential

- Säkerställa bemanning och handledning.
- Aktualisera handledarutbildning och deltagande i handledarträffar.
- Dokumentation av handledning och kompetensutveckling.
- Lokala handledningsrutiner/manualer.
- Studierektor säkerställa att nya chefer har kännedom om specialistutbildningens krav.
- Handledningen behöver utgå från det individuella utbildningsprogrammet.
- Kompetens i vetenskap och kvalitetsutveckling behöver bedömas och återkopplas fortlöpande.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen har 9200 listade personer med blandat befolkningsunderlag. Det är ca 2100 barn anslutna till egen BVC. Man ansvarar för hemsjukvården i området. Det finns specialmottagning för diabetes och astma/KOL samt 3 psykologer.

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

Den aktuella situationen präglas av en pågående personalomsättning där 5 läkare har sagt upp sig. Man har dock lyckats rekrytera 2 nya specialister till januari 2021. Två specialister behöver av hälsoskäl arbeta och handleda på distans. Idag finns 5,0 specialister omräknat till heltid och 6 ST varav en är föräldraledig.

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

Verksamheten är belägen på två våningar i välanpassade lokaler. Utrustningen är komplett, det finns gynstol och öronmikroskop.

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

Jour och beredskap i Region Stockholm skiljer sig avsevärt från övriga delar av landet. Verksamheten har dock områdesansvar för myndighetsutövning kontorstid. Det finns en övergripande ST-introduktion via den digitala plattformen "ST-forum".

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

Handledning fokuserar på kliniska frågor. Viss handledning måste för närvarande ske på distans. En planerad handledarutbildning under hösten blev inställd pga pandemisituationen.

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 sidoutbildning 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

Begränsad tillgång till kursplatser. Väntetider även till sidotjänstgöringar.

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

En ST-läkare (föräldraledig vid inspektionstillfället) har en sk forsknings-ST.

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

- 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.
- 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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Medsittningar förekommer sporadiskt. Det finns oklarheter kring dokumentation.

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.

Åtgärdsplan SPUR, Forums Vårdcentral 20201002.

Hej, vi vill börja med att tacka för en noggrann rapport utifrån er. Det har blivit en värdefull möjlighet att fortsätta vår utveckling för vårdcentralen. SPUR granskningen genomfördes under pandemi och med en orolig personalsituation på vårdcentralen vilket kan påverkat den information som ni har fått.

Åtgärder/ handlingsplan gällande de avvikelser som framkommit i inspektionen

Handledare får utbildning och information om handledares roll att stötta ST läkaren vid utformning av individuell utbildningsplan samt hur den skall revideras. Tex extra handledarträff med studierektor som är inplanerad. Handledarmanual är skapad för att förtydliga ansvarsområden.

ST samordnarfunktion för vårdcentralen har skapats.

Handledargruppen på vårdcentralen har numera en plan för fortlöpande bedömning av ST läkaren och kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen. "Sit in" schemalägges minst två gånger per termin i samråd med verksamhetschef. Dokumenteras med godkända metoder av handledare och ST läkare.

Handledarmanual med plan för ST läkare som riskerar att hamna i svårigheter finns numera och implementering är påbörjad av ST samordnare.

Efter vår genomgång av rapporten finner vi att samtliga handledare har genomgått minst handledarutbildning på grund nivå- en av de nyfärdiga specialisterna har genomgått handledarutbildning inom ST och pga. pandemin blev fördjupade handledarkursen framflyttad. Planen för denna specialist läkare som genomgått sin ST utbildning på vårdcentralen har fortsatt individuell utvecklingsplan liksom samtliga läkare.

Bemanningen och handledarskapet är nu tryggad med nyanställning av 3 specialister varav två har fördjupad handledarutbildning. I nuvarande grupp finns ett stort engagemang, kompetens och viljan att bidra med kunskap inom allmänmedicin till våra ST läkare.

Läkargruppen ägnar nu alltmer i tid åt vetenskapliga artiklar och fortlöpande bedömning av St läkares vetenskapliga kompetens utvärderas fortlöpande i handledargruppen. Detta planeras att följas upp i läkarmöte minst engång per månad och planeras av samordnare för läkargruppen. Forskningsprojekt och kvalitetsarbeten presenteras av ST för hela vårdcentralen på arbetsplatsträff.

Ort/ Datum

Nacka 21/01/15

Verksamhetschef



Namnförtydligande



Ort/ Datum

Nacka 21/01/22

ST läkare



Namnförtydligande

FREDRIK HEDDENBERG

Ort/ Datum

Nacka 25/01/21

ST samordnare



Namnförtydligande

Shillah Hashemi

Ort/ Datum

Nacka 2021-01-15

Studierektor



Namnförtydligande

MALGORZATA SZABAT