



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Hallunda vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2020-12-10

Datum

Norsborg

Ort

Åsa Boström och Robert Svartholm

Inspektörer

Styrkor

- Engagerad ledning med verksamhetschef, HL och SR.
- Ett gott och stödjande arbetsklimat - med lång tradition.
- ST-forum som stöd.
- God bemanning, med läkare som jobbar heltid.
- Beredskap för att individualisera och ändra utbildningsplanen efter läkarens kunskapsprofil och utveckling.

Svagheter

- Patientklientelet aningen begränsat, främst avseende gyn, äldre och jourfall.
- Saknas SÄBO.
- Teamarbete (diabetes mm) finns, men runt diagnoser, inte runt patienter (t.ex. vårdlag).

Förbättringspotential

- Låt ST-läkarna praktisera konkret ledarskap inom kommunikativ, pedagogisk och formellt ledarskap med särskilt fokus på återkoppling.
- Öka förutsättningarna för ST-läkarna att regelbundet återkommande kunna undersöka patienter med besvär avseende gynekologi och öronbesvär samt patienter med behov av rektoskopi.
- Ta fram en enkel modell för dokumentation av HL-samtalen.
- Låt ST-läkaren i ökad omfattning följa en del av handledarens listade multisjuka patienter.
- ST-läkaren behöver få möta fler oselektade akutpatienter (t.ex jourtelefon).

STRUKTUR

A Verksamheten

Hallunda Vårdcentral är en landstingsdriven vårdcentral som drivs inom Södra länets sjukvårdsområde med 16000 listade invånare. Verksamheten bedriver husläkarmottagning och har även en barnläkare 1 gång/v. BVC med 5 ssk med ca 2000 listade barn, hemsjukvård med 3 ssk och 4 usk med ca 160 inskrivna patienter. Psykosocialt team finns. SäBo saknas.

Arbete med SäBo (multisjuka med nedsatt autonomi) behöver förstärkas. Ökad teknisk vana vid öron/ögonmikroskopi och vid gynekologisk undersökning bör eftersträvas. Samverka med lokalt tillgänglig gynekolog - bredvidgång, auskultation? MVC-tjänstgöring/auskultation?

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

På mottagningen finns sju allmänläkare anställda samt fem ST-läkare och periodvis även AT-läkare och läkarstudenter. Goda möjligheter finns för dagligt stöd i det kliniska arbetet och handledning. Flera handledare på plats och flera ST, möjliggör strukturerat lokalt arbete och utveckling.

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

Granskningen genomfördes digitalt. Kontroll av lokaler och utrustning gjordes med hjälp av filmklipp, bilder och/eller videosamtal.

Adekvat utrustning finns. Aktivt arbete för att använda/träna på tillgänglig teknik (öronmikroskop) löpande under utbildningen skall stimuleras.

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 program "ST-forum.se" nyttjas. Jour/beredskap utanför kontorstid inom allmänmedicin är separat organiserat och ingår ej som obligatoriskt moment. Jourarbete med oselekerat patientflöde kan sannolikt utvecklas. Att träna prioritering i ett oselekerat patientmaterial kan ske via direkt telefontid. Tyngre jourarbete/patienter kan behöva ingå i utbildningsplanen. Introduktionsprogram och initial utformning av ST-läkarens utbildningsprogram kan skärpas i samverkan med ST-Läkare - då första tiden kan kännas osäker. Lågt behov av vikarier, underläkare utanför AT/ST är en styrka.

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 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

Individuell handledning planeras in i schemat. Instruktioner ges under löpande klinisk arbete. Den kontinuerliga bedömningen av uppnådd kompetens sker genom handledarsamtal framförallt i dialogform men även vid sit in. Övriga etablerade kompetens utvärderingsinstrument används i mindre omfattning. Alla ST-läkarna dokumenterar ej regelbundet handledarsamtalen. Utvärdering och handledning i praktisk kompetens kan utvecklas.

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 tim/v avsatt för utbildningsaktiviteter och självstudier. ST-läkarna deltar aktivt i ST-forum där man är del i basgrupp. Kurser inplaneras i utbildningen. Viss svårighet att komma in på kurser pga för närvarande begränsat utbud. Hemvändardagar inplanerade vid längre sidoplaceringar.

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 där man främst samtalar kring patientfall och rutiner. Man redovisar inte en kritisk granskning av vetenskaplig litteratur. Stärk internutbildningen genom att stimulera ST-läkarna att uppdatera sig vetenskapligt och presentera på tex läkarmötena. Möjlighet att gå kurs i forskningsmetodik samt genomföra vetenskapligt arbete och ett verksamhetsnära kvalitetsarbete finns. Flera av kvalitetsarbetena har blivit rutin/riktlinjer för vårdcentralen.

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 och aktiva diskussioner ingår men bör tydliggöras och planeras in i det individuella utbildningsprogrammet. Strukturerad återkoppling av ledarskap behöver vidareutvecklas. Viss undervisning ges av ST-läkarna på vårdcentralen men tillfälle ges ej för närvarande att ge ST-läkarna strukturerad återkoppling på detta. ST-läkarna får handleda studenter. Den löpande återkoppling av dessa moment bör vidareutvecklas lokalt i samråd mellan handledare. Åtgärder rekommenderas.

ST-läkaren bör beredas möjlighet att "vårdplanera" och organisera arbetet med patienter och deras anhöriga (bl.a. hantera väntelista, samverka med externa aktörer).

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.