



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Hässelby vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2020-11-18

Datum

Hässelby

Ort

Gunilla Islander och Fredrik Modig

Inspektörer

Styrkor

- Vällbemannad och välstrukturerad vårdcentral med god och stabil bemanning. Samtliga specialister är handledarutbildade. Vårdcentralen har ett mycket brett patientklientel som möjliggör en god och bred allmänmedicinsk ST-utbildning.
- Akademisk vårdcentral med integrerad forskning. Klinisk arbetande adjunkter ur olika personalkategorier arbetar interprofessionellt och finns regelbundet på plats på vårdcentralen. Vårdcentralen har en disputerad ST-läkare.
- Vårdcentralen har mycket personal under utbildning vilket ger bra möjligheter för ST-läkare att utveckla både ledarskap och handledning.
- Vårdcentralen har 300 patienter i hemsjukvård. En specialist har ansvar för alla patienter i hemsjukvården. ST-läkarna deltar aktivt och där får en god erfarenhet och specifik handledning i denna typ av vård.
- ST läkarna trivs och uppskattar sin utbildning.

Svagheter

- Alla får obligatorisk randning men det är svårt att få annan relevant randning t.ex. ÖNH och neurologi (sannolikt beroende på högt söktryck) ST läkarna efterfrågar central planering av sidoutbildning och kurser.
- Kontakt mellan HL på sidoutbildningsklinik och HL/SR på hemmaklinik förekommer inte ofta utan endast om problem förekommit. Handledaren och "sidutbildningshandledare" bör stämma av efter varje sidoutbildning. Vi inser problemet arbetsbelastningsmässigt sett, men det kan göras med mail vid om inga problem förekommit.
- Skriftlig plan saknas för hur ST läkare som inte uppnår målen för ST skall hjälpas. Detta är lätt åtgärdat då medvetenhet finns.

Förbättringspotential

- Ytterligare utveckla kompetensbedömningsinstrumentet "Specialistkollegium". Förslagsvis med struktur i form av dokument från ST-forum som stöd.
- Lyfta upp de goda forskningsmöjligheterna för "forskning på golvet" mitt i den kliniska allmänmedicinska verksamheten för både ST-läkare och övrig personal.
- Skapa skriftlig rutin för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet ska kunna hjälpas.
- Kolla upp om det finns möjlighet för ST-läkare att använda Medibas eller annat kunskapsdatabas. Tillgången till vetenskaplig litteratur i fulltext är inte optimal.

STRUKTUR

A Verksamheten

SPUR-granskningen genomförs helt digitalt via Teams.

Utbildningsvårdcentral belägen i ett mångkulturellt, socioekonomiskt varierat område med 18 500 listade. Vårdcentralen är en akademisk vårdcentral, vilket innebär att den utgör ett nav i ett AVC-nätverk med adjungerade klinisk adjunkt knuten till verksamheten. Där finns ett stort antal studenter i olika professioner inklusive läkarstudenter. BVC finns. Vårdcentralen har hemsjukvårdsansvar för 300 patienter.

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

För närvarande bemannas vårdcentralen av 10 stycken specialister i allmänmedicin och 11 stycken ST-läkare. Allas specialister är handledarutbildade och har engagemang för ST utbildningen. Vårdcentralen har flera olika specialistsjuksköterskemottagningar som kan ge ST läkaren nyttig erfarenhet (t.ex. diabetesmottagning och hypertoniomottagning). Det finns fyra tjänster som kliniska adjunkter. Läkaradjunkttjänsten är ej besatt.

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.

Vårdcentralens lokaler inspekterade via bilder tagna av personal på vårdcentralen. Bilderna visar bra lokaler med adekvat utrustning. Både gynstol och ÖNH-mikroskop finnes.

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-läkarna arbetar som akut/jourdoktor på vårdcentralen regelbundet varje vecka. Jourverksamhet på kvällar och helger inom primärvården är frivillig, vanligen genom "extraknäck" på närakuter. Sidoutbildningsplaceringar kan vara knepigt att få till pga stort söktryck på dessa placeringar.

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

Många kliniskt erfarna handledare med bra kunskap om kontinuerlig handledning. De följer ST-läkarna över tid med bl.a. medsittningar, kompetensbedömningar och utbildningsplan. ST läkaren har lättillgänglig hjälp med kliniska problem/frågeställningar i vardagen.

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

ST har tid för självstudier.

ST-läkarna önskar generell större kursutbud och lättare att få sidotjänstgöringar framför allt de icke-obligatoriska. De obligatoriska sidotjänstgöringarna fungerar. De önskar att sidotjänstgöringarna kan planeras på lång sikt. Detta är tyvärr utanför vårdcentralens kontroll.

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 (tidig i sin ST) är disputerad på vårdcentralen. Inga vetenskapliga artiklar med medförfattare från kliniken är publicerade under de senaste två åren. Utvecklingpotential vad gäller möten där kollegiet diskuterar och kritiskt granska vetenskaplig litteratur.

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

ST-läkarna och handledarna lyfter flera områden på vårdcentralen där ledarskapskompetensen kan utvecklas, t.ex . leda hembesöksteamet, leda under handledning i akutsituationer.

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.