



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

To Care Solna
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2020-11-17
Datum

Solna
Ort

Gösta Eliasson och Louise Wänström
Inspektörer

Styrkor

- Engagerade handledare och ST-läkare.
- Möjlighet att delta i inom- och mellanprofessionell reflektionsgrupp .
- Särskilt utvald läkare besvarar akuta frågor från läkare och personal.
- Specialisterna har hög tillgänglighet för ST-läkarnas frågor och principen "öppna dörrar" gäller.
- Liten vårdcentral. Korta beslutsvägar och gehör för synpunkter från ST-läkarna. God arbetsmiljö och trivsel.
- Tydlig och närvarande chef.
- Hemsjukvårdsrond.
- Återkommande möten med fallbeskrivningar.
- Engagerad studierektor.

Svagheter

- Vårdcentralen saknar öron- och ögonmikroskop.
- Vissa problem med tillgång till randningar och kurser.
- Viss selektion i patientsammansättningen med få fall av akuta sårskador och lilla kirurgin, gynekologiska fall och ÖNH-fall.
- Bemanning i underkant, vilket kan medföra lägre patienttillgänglighet då ST-läkarna tjänstgör utanför vårdcentralen.

Förbättringspotential

- Beskriv vad som behöver göras för att tillgodose utbildningsbehov inom områden som inte täcks av tjänstgöringen på vårdcentralen (bl a gynekologi, lilla kirurgin, ÖNH, jour/beredskap).
- Överväg införande av fler kompetensvärderingsmetoder, t ex specialistkollegium, DOPS och 360-gradersbedömning.
- Ge ST-läkarna möjlighet att delta i ledningsmöten och ledningsgrupp.
- Ge ST-läkarna återkoppling på utförda ledningsuppgifter, t ex på handledning, undervisning, hemsjukvårdsronder etc. Försök även att regelbundet värdera ST-läkarnas uppnådda kompetens i ledarskap.
- Ta tillvara på tillfällen att visa ST-läkarna intressanta eller ovanliga fall som kan dyka upp på mottagningen, t ex gynekologfall och lilla kirurgin.
- Utarbeta en lokal instruktion för handledningen av ST-läkare.
- Analysera, dokumentera och informera studierektor om problem som ST-läkarna upplevt när det gäller sidoutbildningen.
- Hitta en lösning som tillgodoser ST-läkarnas behov av träning på användning av öronmikroskop, utrustning för lilla kirurgin och gynekologiska fall.

STRUKTUR

A Verksamheten

Mindre vårdcentral med 7 700 listade. 3 specialister i allmänmedicin, motsvarande 2,3 heltid. Eget ansvar för hemsjukvård, men ej för BVC. Tre ST-läkare. Två vikarierande läkare, varav en med sikte på ST. Viss selektion av patienter, bl a är patienter som kräver lilla kirurgin och gynekologisk bedömning sällsynta. Endast enklare ÖNH-fall omhändertas på mottagningen.

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

Läkarbemanningen med tre specialister och två vikarier upplevs som otillräcklig.Handledning och instruktioner motsvarar dock ST-läkarnas behov. "Öppna dörrar" råder inom läkargruppen.

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.

Lokalityrymmet är begränsat. Gynundersökningsmöjlighet finns i angränsande MVC-lokaler. Alla ST-läkare har egna rum. Öronmikroskop saknas. Åtgärd krävs.

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 uppläggnig

En av ST-läkarna har ett fullständigt individuellt utbildningsprogram. En nyanställd ST-läkare är i färd med att upprätta ett sådant program. Jourtjänstgöring och beredskap ingår inte i utbildningsprogrammet. ST-läkarna har möjlighet att gå jour på närakut i slutet av ST, men detta är frivilligt. Sidotjänstgöring på närakut eller i glesbygd har övervägts. Hur ST-läkarna uppnår delmål c2 (som handlar om träning i att avgöra angelägenhetsgrad och prioritera) bör beskrivas i utbildningsprogrammet. Introduktion till tjänstgöringen ges efter en enklare checklista.

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

Medsittning med handledare förekommer cirka fyra ggr per år. I övrigt används inga kända metoder för värdering av kompetens. Handledarna följer upp ST-läkarnas kompetensutveckling i handledarsamtal, i löpande arbete, på möten mm. Ingen av ST har uppvisat brister och åtgärdsplan har ej varit aktuellt (ej tillämbart).

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

Obligatoriska kurser genomförs enligt det individuella utbildningsprogrammet. Tid för självstudier finns. ST-dagar finns.

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

Kurs i forskningsmetodik finns för alla ST-läkare i regionen. Vetenskapliga rapporter blir ibland föremål för diskussion i läkargruppen. En av ST-läkarna genomför ett omfattande kvalitetsarbete. Oklart om återkoppling på detta ges.

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

Kommunikativ kompetens/konsultationskunskap tränas genom medsittning. Kompetens i ledarskap tränas bland annat genom att ST-läkare leder hemsjukvårdsteam. ST handleder medicine studerande och får återkoppling på sin handledning.

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.



TO CARE
SWEDEN AB

HANDLINGSPLAN

Handlingsplan utifrån extern kvalitetsgranskning av specialisttjänstgöring vid To Care Solna husläkarmottagning.

Enligt extern kvalitetsgranskning 2020-11-17 av specialist tjänstgöring inom allmänmedicin påpekas under. 'C' Lokaler och utrustning:

Lokalutrymmet är begränsat. Gynundersökning möjlighet finns i angränsande MVC lokaler. Alla ST-läkare har egna rum. Öronmikroskop saknas. Åtgärds krävs.

Mottagningens förbättrings åtgärder.

- ST läkaren ska gå ÖNH- kurs och ÖNH randning ska prioriteras för läkare inom allmän medicin. Målet är att ST läkaren genomför båda.
- Ambitionen är att köpa en öronmikroskop i framtiden.
- Vi har haft kontaktat ÖNH Odenplan ang. randning/auskultation av ST läkaren och kommit överens att ta det vidare när COVID pandemin tillåter det. Samma gäller ÖNH i Solna. ÖNH kurs kommer att prioriteras.
- För att en ST lära sig också leda kommer jag föreslår att ST gruppen själv också tar ansvaret, kontakter kliniken och upprätthålla kontakten samt kolla upp vilka ÖNH kurs finns.
- Verksamhetschefen godkänner alltid randning och kurs i ÖNH.



Ferlin Fitz-Jim
Verksamhetschef



Jörgen Syk
Studierektor



Neda Farzad
ST-läkare

To Care Solna Sundbyberg
Englundavägen 9
171 41 Solna