



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Kalhälls Nya Vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2021-05-27

Datum

Region Stockholm

Ort

Magnus Tufvesson och Saad Rammo

Inspektörer

Styrkor

- Kollegial arbetsplats med god utbildningskultur.
- Brett patientunderlag med hög kontinuitet.
- Läkarestyrd vårdcentral där ledningen har stor insikt ST-utbildningen.
- Stort engagemang i läkargruppen med tydligt allmänmedicinskt fokus.
- Tydlig vilja att driva och utveckla verksamheten.
- Välutrustad vårdcentral med hög användningsgrad på utrusningen.

Svagheter

- Det framkommer en lägre grad av strukturerad återkoppling till ST-läkarna inom målbeskrivningens kompetensområden.

Förbättringspotential

- Utveckla möjligheter att låta ST-läkarna undervisa i olika sammanhang och ge tillfälle till strukturerad återkoppling i anslutning till detta.
- Arbeta fram en lokal struktur för en regelbunden strukturerad återkoppling till ST-läkarna inom målbeskrivningens områden.
- Utveckla ST-läkarnas ledarskapskompetens ytterligare genom att nyttja vardagens möjligheter på vårdcentralen att träna ledarskap och ge återkoppling på detta.
- Tydliggör introduktionen för nya läkare.
- Fortsätt utveckla den lokala strukturerade interna handledarträffar på vårdcentralen och se över möjligheter för specialistkollegium.
- Förverkliga ert kloka förslag att utse en huvudansvarig specialist på vårdcentralen för både ST- och AT-läkare.
- Se över möjligheter avseende mer tid för handledning och fortsätt prioritera handledarträffar.
- Studierektor uppmanas lyfta vidare de svårigheter som rapporteras för ST-läkarna gällande tillgång till ST-kurser och sidotjänstgöringar (en fråga som vårdcentralen inte äger).

STRUKTUR

A Verksamheten

De övergripande riktlinjer som behöver finnas från vårdgivaren för att säkra att ST bedrivs med hög och jämn kvalitet samt utvärderas finns. Tjänstgöringen på vårdcentralen bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla de krav målbeskrivningen ställer.

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

Alla handledare är specialister i allmänmedicin och har genomgått handledarutbildning. Det finns tillräckligt med specialister för att erbjuda handledning samt fortlöpande instruktioner. Studierektor erbjuder i normalfallet handledarträffar en gång per termin, under pandemin har det varit glesare men nu planerar man att återgå till normalläge igen. Det finns skriftliga instruktioner för hur handledning av ST skall gå till.

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.

Vi får se bilder som visar en gynstol , öronmikroskop, akutrummet inkl EKG-utrustning. ST-läkarna har tillgång till digital bibliotekstjänst.

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

Det finns riktlinjer för hur målbeskrivningen skall uttolkas och ST-forum bedöms utgöra ett bra stöd för ST-läkarna gällande att ta fram och arbeta med en individuell utbildningsplan. ST-läkare anställda på mottagningen har en individuell utbildningsplan och vi får se ett bra exempel på en sådan. Utbildningsplanen följs upp årligen och revideras vid behov. Enheten har en välfungerande studierektorsfunktion kopplad till sig. ST-läkare handlägger akuta sjukdomsfall på mottagningen.

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 sker 1 h per vecka och den blir alltid av, ersättare planeras vid ledighet hos huvudhandledare. På handledningen diskuteras svåra fall, görs medsittningar/sit-in, doktorsrollen diskuteras liksom etiska frågeställningar. Handledarna bedömer ST-läkarna fortlöpande utifrån handledarsamtal och utifrån att man har gemensamma patienter och läser varandras journalanteckningar och signeringslistor vid ledighet. Man har en lokal struktur avseende bedömning och återkoppling av kompetens kopplat till målen. Denna struktur är en god grund och kan förtydligas ytterligare genom samråd mellan handledare och även mellan handledare/ST-läkare. ST-läkarna beskriver flera medsittningar per år i normalfall. Alla ST-läkare gör mitt-i-ST. Det finns kunskap om verktyg som kan användas för att få en mer strukturerad bedömning och man visar ett tydligt intresse på enheten för att arbeta vidare med detta. Alla ST-läkare beskriver att det är en lätthet att få löpande instruktioner. Med en tydligare struktur, i tillägg till den goda utbildningskultur och handledarkompetens man har på enheten, ser vi att man väl uppfyller de förväntningar och krav som finns inom detta område. Alla ST gör mitt-i-ST samt skriver en årsrapport som studierektor samt verksamhetschef tar del av .

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 ingår i ST-forum där man är del i en basgrupp. Inga svårigheter att få åka på kurser men däremot svårigheter att komma in på kurser pga utbudsbegränsning.

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

Alla ST-läkare erbjuds att gå en utbildning i Vetenskapsmetodik via programmet Vesta eller den förkortade varianten "KVASt". Det finns goda förutsättningar att genomföra ett vetenskapligt arbete. ST-läkarna planerar och genomför kvalitetsarbete som presenteras på den egna enheten. Vårdcentralen bedöms ha god intern kompetens gällande medicinsk vetenskap och man har regelbundna träffar internt där man går igenom fall och vetenskaplig litteratur. Med denna goda interna kompetens och med ev stöd av studierektor vill vi uppmuntra till att ytterligare utveckla hur ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkopplas under hela ST-tjänstgöringen.

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 ingår men bör tydliggöras och planeras in för varje ST-läkare i det individuella utbildningsprogrammet.Handledning avseende ledarskapskompetens och återkoppling av detta strukturerat enligt överenskomna metoder behöver utvecklas i samråd mellan handledare. ST-läkarna får handleda studenter. Den löpande individuella återkopplingen på detta kan utvecklas. Viss undervisning förekommer på vårdcentralen men tillfälle redovisas ej för närvarande att låta ST-läkarna undervisa under handledning och få strukturerad konstruktiv återkoppling. Den löpande återkopplingen inom nedanstående kompetenser bör utvecklas lokalt i samråd mellan handledare och ST-läkare. Åtgärder rekommenderas.

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.