



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Tureberg vårdcentral
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2021-03-16
Datum

Region Stockholm
Ort

Åsa Boström och Thord Svanberg
Inspektörer

Styrkor

- Bra arbetsklimat och kollegialt stöd.
- Gott utbildningsklimat med engagerad Vårdcentralschef.
- Engagerad studierektor.
- ST handleder studenter och AT-läkare.

Svagheter

- Öronmikroskop saknas.
- Inom region Stockholm är möjlighet till sidoplacering i småspecialiteter svåra att få, speciellt inom ÖNH och Hud.
- För låg bemanning med allmänläkarspecialister.
- För få gynekologiska patienter för att uppehålla kompetensen (Stockholmsproblem).

Förbättringspotential

- Införskaffa öronmikroskop. I väntan på det, auskultera hos närliggande privat ÖNH specialist. Även utnyttja andra närliggande specialister för auskultation/samarbete om möjligt.
- Vidareutveckla strukturerad värdering och återkoppling med etablerade kompetensvärderingsmetoder vad gäller ledarskap, kommunikativ kompetens, handledning samt kliniska färdigheter.
- Låt ST-läkarna praktisera ledarskap med återkoppling. Tydliggör i det individuella utbildningsprogrammet vilka ledarskapsmoment som ingår. Tex leda läkarmöten, team, APT med återkoppling. Låt ST-läkaren få inblick i vad som ingår i verksamhetschefsarbetet.
- Överväg om intresse finns för utbyte av ST-läkare mellan två vårdcentraler under begränsade perioder för att möta annat patientunderlag och se andra rutiner.
- Gå igenom gynrummet med ST-läkarna
- Motivera ST-läkarna att kort dokumentera handledarsamtalen.
- Låt ST-läkarna strukturera upp den interna utbildningen på läkarmötena vid vårdcentralen, med specifika teman, där även ST läkarna kan aktivt bidra med tex artikelreferat, föreläsningar mm.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen ligger centralt i Sollentuna centrum och drivs av Region Stockholm. Man har ca 11600 listade, upptagningsområdet är relativt hårt socioekonomiskt belastat. Man har ansvar för hemsjukvård (ca 70 patienter) och BVC. I övrigt finns den verksamhet som behövs för att uppfylla Region Stockholms primärvårdsuppdrag.

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

3 heltidsanställda specialister i allmänmedicin samt en vikarierande allmänmedicinsk specialist finns. De 3 fastanställda är alla handledarutbildade. Det innebär att en allmänläkarspecialist har ansvar för 2900 listade. Trots den låga bemanningen fungerar handledningen bra då den prioriteras och det finns en bra kompetens hos handledare och övrig personal. Det finns 3 ST-läkare och 1 AT-läkare. I övrigt finns alla de kompetenser som behövs för att driva en allsidig verksamhet.

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.

Då inspektionen är gjord digitalt är det svårt för oss att uttala oss om lokalerna, de är dock adekvata enligt den information vi fick vid intervjuerna. Utrustningen är adekvat förutom att man saknar öronmikroskop. Upphandling centralt för regionens vårdcentraler lär dock vara på gång. Handlingsplan med tidsaspekt för inköp av öronmikroskop krävs. Gynstol finns men används ytterst sparsamt.

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

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.

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.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggnig

Det finns utförliga regionala riktlinjer för hur ST ska genomföras. Valfungerande studierektorsfunktion med engagerad studierektor. Samtliga ST-läkare har individuella utbildningsprogram som följs upp och revideras regelbundet. Jourtjänstgöring sker dagtid på Vårdcentralen samt 2 månader på Närakuten + 3 månader på St:Görans internmedicinakuten eller Danderyds sjukhus medicinakutmottagning. Vårdcentralen har ej ansvar för SÄBO men ST-läkarna har egna HSV-patienter de följer under senare delen av ST-tiden.

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

Handledning sker 1 tim per vecka. Tillgång till instruktör finns under det löpande arbetet. Handledarsamtalen dokumenteras ej alltid av ST-läkarna. Årlig uppföljning sker i "ST-forum.se". Kompetensbedömning utvärderas genom sit-in , i dialogform samt "Mitt i ST". Medarbetarsamtal genomförs av verksamhetschef.

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

Internutbildningen på vårdcentralen är läkarmöten 1 tim per vecka med i huvudsak medicinskt innehåll. ST-läkarna har 4 tim per vecka avsatt för utbildningsaktiviteter som bedrivs i basgrupp där ST-läkarna tar ansvar för programmet eller i, storgrupp eller egen självstudietid. Stormöten arrangeras ca 1 gång per månad. Kurser och sidoplaceringar inplaneras i utbildningsprogrammet. Inom region Stockholm verkar det dock finnas svårigheter gällande tillgänglighet och väntetider för vissa sidoutbildningar. Det är nästintill omöjligt att få ÖNH och Hud placeringar. Studierektorn har arbetat med denna fråga i flera år utan resultat. Orsaken är att i Vårdval Stockholm Hud och ÖNH inte ingått avtal att dessa enheter ska ta emot ST-läkare för 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

Möjlighet att gå kurs i forskningsmetodik samt få tilldelad handledare till vetenskapligt arbete finns i sjukvårdsområdet. Bedömning och återkoppling av medicinsk vetenskap kan ske under VESTA och KVASt. Kvalitetsarbete inplaneras. Det finns förnärvarande inget välfungerande doktorandprogram i allmänmedicin.

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 förtydligas och planeras för varje ST-läkare i det individuella utbildningsprogrammet.Handledning och återkoppling ges ej för kontinuerlig utveckling av ledarskap. Tillfälle tas ej att låta ST-läkarna undervisa under handledning med konstruktiv återkoppling. ST-läkarna får handleda studenter men handledning under handledning görs ej. Den fortlöpande återkopplingen på detta behöver utvecklas. 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.

Handlingsplan för Tureberg vårdcentral efter extern kvalitetsgranskning av specialiseringstjänstgöring

Avsaknad av öronmikroskop

Upphandling pågår i SLSO men inget är klart ännu. Ansvariga för upphandlingen kan inte svara på när det är klart. Kontinuerlig kontakt kommer ske under året för att om möjligt påskynda processen.

Utrustning i verksamheten- gynstol

I granskningen framkom en okunskap om att det finns en väl fungerande gyn-stol med rätt utrustning. ST-läkare Maryam Lundin (klar specialist augusti) har informerat sina ST-kollegor och övriga läkare på vårdcentralen om att gyn-stol finns. Utrustning finns för att kunna användas vid läkarbesök.

Likaså finns även information om gynstol i verksamhetens introduktionsmaterial för nya läkare.

Pia Lindborg
Verksamhetschef

✓ Luisa Escuder Miquel
Studierektor

Maryam Lundin
ST-läkare