



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vallentuna Husläkargrupp

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2021-03-17

Datum

Region Stockholm

Ort

Tommy Bromander och Robert Svartholm

Inspektörer

Styrkor

- Vallentuna husläkargrupp har tagit fram egna skriftliga riktlinjer för genomförande av ST och ST handledning.
- Vålbemannad vårdcentral, med tydligt fokus, listning på läkare och kontinuitet.
- Öppet och nära klimat
- Erfaren och strukturerad SR med god överblick

Svagheter

- Vårdcentralen Vallentuna Husläkargrupp saknar öronmikroskop.

Förbättringspotential

- Introduktionsdokument tas fram anpassat och riktat till nya ST-läkare. Arbetet redan påbörjat och uppmärksammades inför SPUR, "SPUR-effekt".
- Se över hur ST-läkarna får möjlighet att jobba med kontinuitet även för äldre och multisjuka patienter över 75 år. Dessa är idag till största delen listade på specialister.

STRUKTUR

A Verksamheten

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren hur ST ska genomföras och utvärderas. Dessutom har Vallentuna Husläkargrupp tagit fram egna skriftliga riktlinjer för ST och handledning. Upptagningsområdet är stort och patientunderlaget blandat. Personalgruppen beskrivs som stabil med stor möjlighet att påverka utformningen av det dagliga arbetet. Man har egen BVC.

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

Vallentuna Husläkargrupp är ansluten till Praktikertjänst och bemannad med fyra specialister i allmänmedicin och två ST-läkare. Här finns egen BVC, prickmottagning med tele-dermatoskopi, bensårsmottagning samt KOL, diabetes- och äldremottagning. Till VC är 8300 personer listade. Vårdcentralen har sedan ett antal år listningsstopp. Tidigare ST-läkare är kvar som specialist. Senaste AT-läkaren har valt och fått möjlighet att fortsätta som ST-läkare. Det indikerar en välfungerande medarbetarstab.

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.

Verksamheten saknar ÖNH-mikroskop vilket ska finnas tillgängligt för ST-läkare under löpande patientarbete på den egna vårdcentralen. Åtgärdsplan krävs. Vallentunas ST-läkare har dock möjlighet att auskultera i ett samarbete med ÖNH-mottagningen i Åkersberga samt sidotjänstgöra på ÖNH-klinik. Utrustning och lokaler bedöms i övrigt adekvata. Region Stockholms centrala bibliotek är tillgängligt generellt för alla ST-läkare på vårdenheter i Stockholm.

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 uppläggning

Skriftliga riktlinjer för hur ST ska genomföras finns från Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen Region Stockholm (HFS) studierektorsenhet i form av HFS kravspecifikation. Vårdgivaren Praktikertjänst/Vallentuna Husläkargrupp har tagit fram egna lokala skriftliga riktlinjer för hur ST och handledning av ST ska gå till. Tjänstgöring med beredskapsjour i läkarbilsverksamheten har gjorts strukturerat av ST-läkare, även tjänstgöring på närakut. ST läkarna har individuella utbildningsplaner som revideras. Lokalt introduktionsprogram till enheten finns och ett introduktionsprogram riktat direkt till nya ST-läkare har framarbetats som en effekt av SPUR.

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

ST-läkare och handledare genomför årligen årsrapport respektive handledarutlåtande som återkopplas till SR och som verksamhetschef tar del av. Medsittning och omvänd medsittning används liksom video.

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

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.

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

Region Stockholm erbjuder vetenskaplig handledning och kurs enligt två metoder KVASt och VESTA. ST-läkare kan välja metod beroende på tidigare vetenskaplig erfarenhet och ambition. ST-läkare presenterar sina vetenskapliga arbeten på den egna arbetsplatsen. Vallentuna Husläkargrupp har på sina måndagsmöten återkommande någon form av vetenskapligt program och nyligen startat journal-club. En ST-läkare arbetar med att i relativ närtid slutföra sin avhandling kring yrsel och balans.

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

Obligatorisk kurs i ledarskap delmål a1 genomförs. ST-läkarna bereds möjlighet att föreläsa och undervisa under ST-forumträffar. En av vårdcentralens ST-läkare har varit kursledare för tre dagars ledarskapskurs. Bedömning med MSF/360 är ett använt verktyg för återkoppling av ledarskapskompetens. ST-läkare tilldelas planerings- och handledaruppdrag för kandidater termin 9.

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.

Extern kvalitetsgranskning av ST-tjänstgöring
Vallentuna Husläkargrupp
210317

Åtgärdsplan

Svaghet: Öronmikroskop saknas på vårdcentralen


Mål: Det är önskvärt att det ska finnas allsidig utrustning på vårdcentralen.


Åtgärd: Varken i vårt Förfrågningsunderlag för Region Stockholm eller i målbeskrivningen för ST-läkare i allmänmedicin anges krav på öronmikroskop på hemvårdcentralen, men för att våra ST-läkare ska få en så bra utbildning som möjligt planerar vi ändå att, när budgeten så tillåter, investera i ett öronmikroskop.


Tills dess har vår mottagning ett väl utvecklat och mycket gott samarbete med den närliggande öronmottagningen i Åkersberga där våra ST-läkare är välkomna att auskultera och fördjupa sina kunskaper i öronsjukdomar. Möjlighet finns också för våra ST-läkare att ha sidotjänstgöring förlagd till öronklinik med både öppen- och slutna vård. Därutöver finns regelbundet återkommande SK-kurser i ÖNH-sjukdomar, vilka även innefattar praktiska moment. Flera av våra ST-läkare tjänstgör också regelbundet på Närakuten, där de har tillgång till öronmikroskop.

Detta sammantaget leder till att våra ST-läkare får en allsidig och väl genomtänkt utbildning inom området ÖNH-sjukdomar så att de uppnår adekvat kompetens och uppfyller delmålet.

Vallentuna
210413


Lena Roth Lundin
Verksamhetschef


Luisa Escuder Miquel
Studierektor


Andreas Brink
ST-läkare