



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Lisebergs vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2021-05-27

Datum

Region Stockholm

Ort

Anna Källkvist och Gunnar Nilsson

Inspektörer

Styrkor

- En allsidig allmänmedicinsk verksamhet med inriktning mot en blandad befolkning, väl anpassad för utbildning av specialister i allmänmedicin.
- Enheten har en adekvat bemanning med specialister i allmänmedicin och handledare.
- Handledning genomförs konsekvent på schemalagd tid.
- Enheten bedriver en förhållandevis stor hemsjukvårdsverksamhet.
- Man har egen barnvårdscentral.

Svagheter

- Under granskningen identifierades ett behov av att komplettera ST-läkarnas utbildningsplaner, med avseende på individuellt beskrivna delmål för utbildningen till färdiga specialister i allmänmedicin. Endast en kronologisk beskrivning av utbildningstiden redovisades, tillgängligt inom det s.k. ST-forum.
- Den hemsjukvård som enheten bedriver skulle kunna utnyttjas bättre i utbildningssyfte, t.ex. genom att engagera ST-läkarna i hemsjukvårdsarbetet.
- Avsaknaden av individuella utbildningsprogram, med beskrivna delmål för uppnådd kompetens, för var och en ST-läkare, medför att förutsättningarna för en fortlöpande bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling påverkas negativt.
- ST-läkarnas utbildning inom ledarskap behöver förstärkas, liksom deras möjlighet att själva undervisa och handleda under handledning.

Förbättringspotential

- De särskilt profilerade mottagningar som enheten bedriver bör kunna användas i syfte att tillgodose ST-läkarnas utbildningsmål för ledarskapskompetens, enligt en individuell utbildningsplan.
- ST-läkarnas handledning inom, och fortlöpande evaluering av, ledarskapskompetens behöver beskrivas och genomföras enligt deras individuella utbildningsplan.
- Inslagen av träning i att undervisa och handleda under handledning behöver utvecklas inom enheten.
- Det vetenskapliga innehållet i ST-läkarnas utbildning, lokalt på vårdcentralen, kan förstärkas, t.ex. genom journal club-verksamhet, med lämpligt intervall.

STRUKTUR

A Verksamheten

Enheten disponerar adekvata praktiska och formella resurser för allmänmedicinsk specialistutbildning.

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

Enheten disponerar goda interna resurser: sex specialistläkare i allmänmedicin (däribland fyra ST-handledare) egen BVC, hemsjukvård, psykosocialt team och mottagningar med sköterska profilerad mot astma/KOL, diabetes och hypertoni. ST-läkarnas utbildning inom mödrahälsovård tillgodoses genom extern samverkan.

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.

Lokaler och utrustning är granskade genom insänt bildmaterial. Utrustning i akutrumsrum, öronrum med mikroskop, samt för gynekologisk undersökning vid påkallat behov, bedömdes uppfylla ställda krav för utbildning till blivande specialist i allmänmedicin.

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

Individuella utbildningsprogram, kronologiskt och med beskrivning av de olika delmålen som ska vara uppfyllda för specialistbevis i allmänmedicin, behöver utarbetas, beskrivas och implementeras för samtliga ST-läkare som genomgår sin utbildning vid enheten. Detta är angeläget med avseende på författningskrav, samt då en fortlöpande evaluering av progressen under utbildningstiden annars försvåras.

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:

- 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

För att ST-läkarnas kontinuerliga handledning och evaluering av progress under utbildningstiden ska uppfylla ställda krav, enligt föreskrift, ska individuella utbildningsplaner med avseende på olika delmål för utbildningen upprättas och uppföljningen dokumenteras.

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

- 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

Den teoretiska delen av specialistutbildningen uppfyllde ställda krav , men valbarheten i tid, under utbildningstiden varierade. Tid för självstudier tillgodosågs.

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

Förutsättningar för medicinskt-vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete uppfyllde ställda krav. Man samverkar med Akademiskt primärvårdscentrum (APC) beträffande handledning och metodstöd. För att stärka det vetenskapliga innehållet i enhetens specialistutbildning kan interna sammankomster för diskussion av vetenskapligt material vara av värde.

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

Enhetens utbildningsklimat är generellt sett bra och präglas av flexibilitet och lösningsorientering. Dock behöver ST-läkarnas träning inom ledarskap utvecklas ytterligare. Med de resurser som enheten disponerar, bl.a. hemsjukvård och profilerade teamverksamheter, bedöms förutsättningarna vara goda att utarbeta en åtgärdsplan för att uppfylla samtliga krav som ställs enligt författning. ST-läkarnas förutsättningar för att undervisa och handleda under handledning behöver förstärkas.

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

- 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.

Förbättringsåtgärder efter SPUR-granskning 2021

D/E. Tjänstgöringens uppläggning ochHandledning och uppföljning

Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen. Handledningen ska utgå från utbildningsprogrammet. Det individuella utbildningsprogrammet ska följas upp kontinuerligt av ST-läkare och handledare gemensamt. Även vid randning ska detta ske minst 2 gånger per år. Extra tid får avsättas vid behov om det är svårt att hinna med under befintlig handledningstimme. Extra viktigt att fokusera på om ST-läkaren har uppnått de kompetenser som hen planerat uppnå vid en viss tidpunkt. Om så inte är fallet ska utbildningsplanen revideras för att kompensera för detta. Vid behov kan ST-läkare och handledare ta hjälp av studierektor.

I samband med nyanställd ST-läkare så har handledare och verksamhetschef gemensamt ansvar för att övervaka att individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen finns senast 6 månader efter beviljad ST-tjänst.

Minst 2 gånger per år träffas specialistläkarna på vårdcentralen för att stämma av hur det går för samtliga ST-läkare på vårdcentralen. Om det vid ett sådant möte eller på annat sätt framkommer misstanke om brister i ST-läkarens kompetens eller andra svårigheter för ST-läkaren att klara av sin individuella utbildningsplan så ska verksamhetschefen vidta åtgärder enligt nedan.

- Möte med handledare och ST-läkare där man diskuterar den brist/svårighet som uppmärksammas.
- Verksamhetschefen kontaktar studierektor för att informera om det som framkommit på mötet.
- En individuell åtgärdsplan skrivs. Åtgärder sätts in såsom extra handledning, justering av schema, planering av auskultation/randning/kurs om det behövs etc
- Uppföljning av åtgärdsplan med handledare, ST-läkare, verksamhetschef och studierektor inom 1-2 månader.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren har med stöd av en specialistläkare ansvar för handledningen av en läkarkandidat 2-3 veckor per termin när ST-läkare tjänstgör på vårdcentralen. Under veckan ska specialistläkaren eller ST-läkarens handledare sitta med vid ett tillfälle när ST-läkaren handleder läkarkandidaten och i efterhand ge feedback till ST-läkaren på dennes handledning.

ST-läkaren ska under tjänstgöringsperioder på vårdcentralen ta ansvar för ett eller flera läkarmöten då hen t.ex. kan läsa på och hålla i en presentation/diskussion om något ämne. Handledare eller annan specialistläkare ska ge feedback till ST-läkaren.

När ST-läkare har jourpass på vårdcentralen ska hen delta i den dagliga frågestunden där telefonsköterskorna får ställa frågor till jourläkaren. ST-läkaren ska ges första chans att svara på frågorna och specialistläkaren stöttar och ger återkoppling till ST-läkaren.

När ST-läkaren tjänstgör på vårdcentralen 3 månader eller längre i följd ska hen ta ansvar för minst en hemsjukvårdspatient med uppbackning av en specialistläkare. ST-läkare ska göra hembesök hos patienten, ensam eller i team med specialistläkare eller sköterska, delta i ronder och samverka med ansvariga sköterskor. Specialistläkaren ska sätta av tid för att ge feedback till ST-läkaren.

ST-läkare ska, om det är möjligt, delta i kvalitetsarbetet som genomförs årligen på VC. ST-läkaren ska, om möjligt, presentera resultatet på APT eller motsvarande. Även ST-läkarens kvalitetsarbete/vetenskapliga projekt som görs som del i ST, ska presenteras på APT eller motsvarande. Handledare eller annan specialistläkare ska ge feedback på presentationen.

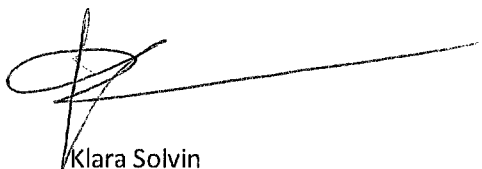
2021 09 21



Emma Gräf

Verksamhetschef

Lisebergs vårdcentral



Klara Solvin

ST-läkare

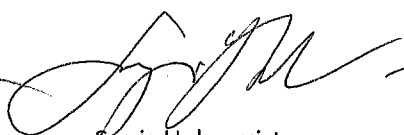
Lisebergs Vårdcentral



Sofia Edström

Specialist i allmänmedicin, ST-handledare och studentansvarig

Lisebergs Vårdcentral



Sonja Holmquist

Studierektor