



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Skärholmenhälsan vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2021-12-07

Datum

Stockholm

Ort

Magnus Tufvesson och Åsa Boström

Inspektörer

Styrkor

- "Nystartad" jordnära enhet med strävsamma medarbetare och ett brett allmänmedicinskt symtompanorama.
- Handledare som ger sina ST tydligt stöd i vardagen.
- Stödjande verksamhetschef som värnar om ST-läkarens utbildning .
- Välskriven individuell utbildningsplan.
- Gott samarbete med närliggande fristående dermatolog i samma lokaler.
- Valfungerande SR-funktion med gott lokalt samarbete.

Svagheter

- Öronmikroskop saknas.

Förbättringspotential

- Utveckla lokala rutiner gällande struktur och återkoppling av kompetenser som ingår i den individuella ST-planen som komplement till den goda kulturen på enheten.
- Fortsätt att stärka möjligheterna lokalt att följa enskilda patienter över tid genom hela ST.
- Avsätt tid för handledaruppdraget och involvera övriga verksamheten i utbildningsuppdraget (tex genom en gemensam god återkopplingskultur).
- Skapa möjligheter lokalt för ST att involveras i olika ledarskapsroller i verksamheten (tex lokal internutbildning, leda möten mm) och låt ST auskultera hos ledningen.
- Se till att det beställda öronmikroskopet installeras under 1:a kvartalet 2022.
- Nyttja det lokala intresset som finns för vetenskapliga artiklar och tillse att ST har tillgång till universitetsbibliotekets databas under hela utbildningen. Låt även basgrupperna få möjlighet att kritiskt granska vetenskapliga artiklar.
- Fadderverksamhet till nya ST - viktigt under pandemin där man lätt blivit ensam på mindre enhet.
- Utveckla arbetet med med-sittningar genom att nyttja etablerade kompetensvärderingsinstrument som mini-CEX, DOPS mm samt videoinspelning.
- Utveckla arbetet med förberedelse och uppföljning av sidotjänstgöring utifrån den utmärkta individuella utbildningsplanen.
- Låt ST-läkaren handleda läkarstudenter och ge strukturerad återkoppling på denna.
- Låt ST-läkaren träna pedagogik genom att ha utbildningar för olika personalgrupper på vårdcentralen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Skärholmenhälsan en relativ nystartad enhet som drivs i privat regi med vårdvalsavtal med Region Stockholm. Mottagningen har ca 7600 listade invånare. Enheten har hemsjukvård men BVC och MVC saknas. Vårdcentralen har ett samarbete med närliggande BVC där ST-läkarna får möjlighet att tjänstgöra. Hemsjukvård ingår i vårdcentralens uppdrag där ST deltar. Inget SÄBO finns kopplat till enheten. Vårdcentralen deltar i handledning av läkarstudenter. Vårdcentralen har ett brett allmänmedicinskt symtom- och sjukdomspanorama. Vårdcentral bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla målbeskrivningen krav.

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

På vårdcentralen finns 4,5 tillsvidareanställda specialister omräknat till 4 heltidstjänster, varav en är geriatriker och de övriga specialister i allmänmedicin. Förnärvarande finns dessutom 1 vikarierande läkare, och 1 ST-läkare. Vårdcentralen är bemannad med övriga kompetenser som krävs för att bedriva verksamhet inom vårdvalet. Alla ST-handledare är handledarutbildade med aktuell utbildning. Sittande handledning varje vecka och goda möjligheter till löpande instruktioner under det vardagliga kliniska arbetet.

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

ST-läkare har egen expedition av kombi-typ med adekvat utrustning. Adekvat utrustning med bl.a gynstol och rektoskopi utrustning finns. Öronmikroskop saknas men beställs samma dag som inspektionen genomförs med 6 v leveranstid. It- baserat bibliotek där tillgång till vetenskaplig databas finns i form av Pub Med i samband med det planerade vetenskapliga arbetet. Viktigt att se över så att ST-läkaren har tillgång till Pub Med under hela sin ST-utbildning på enheten.

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

ST-läkaren har ett noggrant utarbetat individuella utbildningsprogram utgående från målbeskrivningen som följs upp. Stödet i programmet "ST-forum .se" utnyttjas. Årlig rapport görs av handledare och ST-läkaren till SR. ST-läkarna deltar regelbundet i vårdcentralens jourarbete dagtid samt har sidoplacering på Närakut inplanerad. Målet kring jourverksamheten nås med de förutsättningar som råder avseende primärvårdsjour i region Stockholm. Som för alla ST-läkare i Stockholm är det svårt att hitta sidoutbildningsplatser gällande ÖNH och hud, vilket är ett regionövergripande problem. SR utgör ett funktionellt stöd till ledningen, handledare och ST-läkare. En nyetablerad privat dermatolog finns lokaliserad i samma lokaler som vårdcentralen. ST-läkaren ges möjlighet att i den kliniska vardagen även konsultera denne kring mer komplicerade dermatologfall på vårdcentralen.

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

Sittande handledning planeras in i schema en timme per vecka. Hemvändardagar under sidotjänstgöring finns. Strukturerad återkoppling i det kliniska arbetet med på förhand kända metoder har skett i mindre omfattning då ST-läkaren nyligen fått sin ST-tjänst. ST-läkaren upplever bra stöd för fortlöpande instruktioner under det kliniska arbetet. Vi ser dock ett utrymme för utökad frekvens av kompetensbedömningar med strukturerad återkoppling. Exempel på metoder att använda är Mini-CEX, DOPS, 360 grader, sit-in samt videoinspelningar med handledargenomgång. ST-läkarens första sidotjänstgöring pågår för närvarande och vi går igenom metoder för förberedelse och uppföljning av sidotjänstgöringar.

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-läkaren ingår i ST-forum Sydväst, där en halv dag per vecka är avsatt för utbildningsaktiviteter i form av föreläsningar och basgrupper samt självstudietid. SR är övergripande ansvarig för detta. Dessutom har enheten läkarmöten 1 tim per vecka. Låt gärna ST-läkaren ta ansvar för ledning och utbildningsinnehåll på dessa läkarmöten. Obligatoriska kurser inplaneras i utbildningsplanen.

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

Förnärvarande finns endast en ST-läkare under utbildning, som gör sitt första år på enheten. Vårdcentralen har ingen tidigare tradition att utbilda ST-läkare. Det finns dock goda förutsättningar och en konkret planering med möjlighet att gå kurs i vetenskapsmetodik via VESTA , genomföra ett vetenskapligt arbete samt att genomföra ett verksamhetsnära kvalitetsarbete. Ingen kritisk granskning av vetenskaplig litteratur sker regelbundet på enheten.

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

Endast en ST-läkare som genomför sitt första år finns på enheten. Det bedöms dock som att goda förutsättningar finns och en konkret planering för att arbeta enligt nedanstående föreskrifter. ST-läkaren har ännu ej fått möjlighet att undervisa samt handleda med återkoppling.

Skapa möjligheter lokalt för ST-läkaren att involveras i olika ledarskapsroller i verksamheten (tex lokal internutbildning, leda möten, team mm) och låt ST auskultera hos ledningen. Låt ST-läkaren handleda, tex läkarstudenter, och ge strukturerad återkoppling på detta. Låt ST-läkaren träna pedagogik genom att ha tex utbildningar för olika personalgrupper på vårdcentralen, göra presentationer på interna läkarmöten och ge strukturerad återkoppling på detta.

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.