



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Solna Centrum vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2021-12-08

Datum

Region Stockholm

Ort

Anna Källkvist och Michael Elmersson

Inspektörer

Styrkor

- Goda lokaler, utrustning och personalstab.
- Positivt arbets- och utbildningsklimat.
- Läkarledd verksamhet.

Svagheter

- Underbemanning på läkarsidan, men planeras åtgärdat inom närmsta tiden.
- Individuellt utbildningsprogram inte till fullo introducerat.

Förbättringspotential

- Individuellt utbildningsprogram ska introduceras och läggas till grund för fortlöpande handledning.
- Värdering av kompetensutveckling med strukturerade metoder.
- Ge handledning på ST.s egen handledning.
- Specialistkollegium rekommenderas.

STRUKTUR

A Verksamheten

Allsidig verksamhet med ca 11.600 listade i alla åldrar. Ca 135 i hemsjukvård. BVC i annan regi i samma hus.

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

Två tillsvidareanställda allmänläkare och inom 1-2 månader ytterligare 2,8. Därtill tre vikarierande, äldre allmänläkare på deltid. 1 nyanställd ST-läkare och vanligen 1 AT-läkare. Totalt 30 medarbetare inkl psykosoc team. Verksamhetschefen ansvarar även för Hagalunds vårdcentral.

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

Stora moderna lokaler. Adekvat utrustning.

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 ännu inte hunnit färdigställa individuellt utbildningsprogram, vars kronologiska och framförallt person- och delmålsbaserade del behöver tydliggöras.

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

Det individuella utbildningsprogrammet ska ligga till grund för handledningen. Värdering av kompetensutveckling ska ske fortlöpande och med förutbestämda och överenskomna metoder. En nedskreven plan ska finnas för hantering av utbildningsläkare som riskerar inte uppfylla målen.

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

Kliniska läkarmöten varje vecka.

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

Forskningserfaren verksamhetschef. Enheten har speciell förbättringsgrupp.

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

ST har undervisat med återkoppling. Har också hjälpt till att handleda men utan feedback, vilket 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.

2022-02-09

Handlingsplan post SPUR-inspektion

Följande SPUR-granskning på Solna Centrum vårdcentral, påtalades brister i individuella utbildningsprogrammet som utgår från kraven i målbeskrivningen samt det individuella utbildningsprogrammets regelbundna uppföljning och vid behov revidering i samråd med studierektorn, handledaren och ST-läkaren.

Vidare påpekades att en bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet skall ske på ett strukturerat sätt med efterföljande dokumentation. Slutligen påpekades brist på återkoppling till ST-läkare efter handledning av bland annat studenter.

Nedan en sammanställning av brister i uppfyllande av Socialstyrelsens föreskrifter enligt ovan samt förslag på åtgärder.

<i>Risk/problemområde</i>	<i>Åtgärd</i>	<i>Mål</i>	<i>Ansvarig</i>	<i>Tidplan</i>	<i>Resurser</i>	<i>Uppföljning</i>
Upprättande av individuell utbildningsplan	Utbildningsplan upprättas i samråd med studierektor, handledare samt verksamhetschef	Uppföljning av utbildningsplan utifrån målbeskrivningen - månatligen Revidering av kronologisk utbildningsplan - 2 ggr/år Uppföljning av delmål – fortlöpande i samband med handledning	Handledare ST-läkare	2022-02-09 → tills avslut av specialist-tjänstgöring	Rådgivning av studierektor samt handledare	Fortlöpande av: ST-läkare Verksamhetschef Studierektor Handledare
Bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling	1. Under handledningstid, aktivt arbeta med strukturerad dokumentation av kompetensutveckling 2. Under handledningstid, aktivt arbeta med strukturerad återkoppling	ST-läkarens kompetensutveckling dokumenteras och återkopplas på ett strukturerat sätt.	Handledare ST-läkare	2022-02-09 → tills avslut av specialist-tjänstgöring	Rådgivning av studierektor vb. Verksamhetschef	Fortlöpande av: ST-läkare Verksamhetschef Studierektor Handledare

2022-02-09

	3.Under handledningstid, aktivt arbeta med strukturerad genomgång samt uppföljning av den individuella utbildningsplanen.					
Dokumentation av ST-läkares kompetensutveckling	1.Specialistkollegium 2.MiniCex 3.CBD	Med hjälp av dessa kompetensverktyg, sammanställa, utvärdera och åtgärda ev. förbättringsområden.	Handledare ST-läkare	2022-02-09 → tills avslut av specialisttjänstgöring	Rådgivning av studierektor, handledare, övriga DL-kollegor samt MLA och verksamhetschef	Fortlöpare av: ST-läkare Verksamhetschef Studierektor Handledare
Handleda under handledning	Handledning av studenter och AT-läkare sker i nära samråd med ST-läkares handledare samt med gemensamma handledningstider för treparts-diskussion och lärande	Strukturerat återkoppling gällande handledning och ev förbättringsområden.	Handledare ST-läkare	2022-02-09 → tills avslut av specialisttjänstgöring	Handledare ST-läkare	Fortlöpare av: ST-läkare Handledare

Solna 2022-02-09

Nazanin Hornickel

Cecilia Bergsten

Serhat Kaya

Verksamhetschef

Studierektor

ST-läkare