



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Flemingsbergs vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2021-11-24

Datum

Stockholm

Ort

Yvonne Karlsson Lind och Åsa Boström

Inspektörer

Styrkor

- Brett sjukdomspanorama.
- Gott arbets- och utbildningsklimat.
- Bra kollegialt stöd.
- Hemvändardag 1/2 dag per vecka vid sidotjänstgöring.

Svagheter

- Gynstol saknas.

Förbättringspotential

- Införskaffa gynstol som behövs för ST-läkarnas utbildning.
- Vidareutveckla ledarskapskompetensen hos ST-läkarna, tex leda läkarmöten, APT.
- Vidareutveckla strukturerad värdering och återkoppling av kompetenser med etablerade kompetensvärderingsmetoder vad gäller ledarskap, kommunikativ kompetens, undervisning och handledning.
- Fundera över möjligheten att introducera kritisk granskning av vetenskapliga artiklar vid tex läkarmöten och basgruppsmöten.
- Se över att ST-läkarna får tillräckligt med tid och stöd för att planera sin ST-utbildning och tex söka kurser och sidotjänstgöringar.
- ST-läkarna ges möjlighet att få bedömning och återkoppling genom tex videoinspelning eller sit-in vid handledning av läkarstudenter.
- Fundera över möjligheten att börja med specialistkollegium för att öka feedback till ST-läkaren och stödja handledaren.
- Låt disputerade läkare på enheten presentera sina vetenskapliga arbeten.
- Öka frekvensen av sit-in eller videoinspelning där strukturerad bedömning med etablerade bedömningsinstrument som tex mini-CEX, DOPS eller 360 graders bedömning används.
- Öka ledarskapskompetensen hos ST-läkarna genom att ge tillfälle till auskultation hos tex MAL och verksamhetschef.

STRUKTUR

A Verksamheten

Flemingsbergs vårdcentral är en SLSO-driven vårdcentral med omkring 11350 listade i ett multikulturellt område med hög social belastning och många utrikes födda.

Sjukdomspanoramata är breda. Vårdcentralen har ansvar för alla uppgifter enligt uppdraget inklusive hemsjukvård och BVC. CNI-index är högt.

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 5 tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin (omräknat till 4,8 heltidstjänster) vilket motsvarar 1/2365 listade. 4 specialister är handledarutbildade. Det finns 3 ST-läkare. En specialist och en ST-läkare är disputerade. Periodvis finns AT-läkare, men inte för närvarande. Läkarstudenter finns periodvis på enheten. Läkarmottagningen på BVC sköts av vårdcentralens distriktsläkare och även konsultbarnläkare. Det finns också psykosocialt team med 1 psykolog, 1 kurator samt en rehabiliteringskoordinator på 40%. Det finns team för olika kroniska sjukdomar. Övriga personalkategorier finns enligt uppdraget.

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

Förutom gynstol finns all nödvändig utrustning. Åtgärder krävs.

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

Det finns regionala riktlinjer hur ST ska genomföras. Samtliga ST-läkare har individuella utbildningsprogram. Årlig rapport om hur ST-utbildningen fortskrider görs av ST-läkare och handledare. Denna bedöms och återkoppling ges av studierektor. ST-läkarna deltar i vårdcentralens jourmottagning och akutmottagning dagtid, samt randningar på närrakut och akut. Målet kring jourverksamheten nås med de förutsättningar som råder avseende primärvårdsjour i region Stockholm. Introduktionsprogram finns. Arbetsbelastningen kan upplevas som hög av ST-läkarna. Som för alla ST-läkare i Stockholm är det svårt att hitta sidoutbildningsplatser gällande ÖNH och hud, vilket är ett regionövergripande problem.

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 inplaneras 1 timme per vecka. Sit-in och videoinspelningar genomförs i mindre omfattning. Mini-cex, Dops, 360 graders utvärderingsmetoder används inte. Utbildningsprogrammet revideras. ST-läkarna och handledarna ger årsrapport till SR. ST-läkarnas sidoplacering följs upp.

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 sidoutbildning 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

Enheten har läkarmöten 1 timme per vecka där framförallt diskussioner kring patientfall, PM och administrativa frågor tas upp. Dessutom 1 timmes lunch per vecka för information kring läkemedel. ST-läkarna deltar i ST-forum en halv dag per vecka med basgrupper, föreläsningar och självstudietid. Obligatoriska kurser och sidoplaceringar inplaneras i utbildningsprogrammet. ST-läkarna upplever att det går åt mycket administrativ tid till att själv söka hitta 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 forskarmetodik kurs via VESTA eller KVASt samt genomföra vetenskapligt arbete och verksamhetsnära kvalitetsarbete finns. Bedömning och redovisning av dessa arbeten sker. För närvarande sker ingen regelbunden kritisk granskning av vetenskapliga artiklar. Förutsättning bör finnas på enheten för detta då en disputerad ST-läkare och en disputerad specialist är verksam på vårdcentralen.

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-läkarna går kurs i ledarskap och kommunikativ kompetens. Det finns många tillfällen att träna ledarskap på vårdcentralen tex leda hemsjukvårdsteam, astma/KOL team, leda läkarmöten, APT, förbättringsarbeten mm. Den strukturerade återkopplingen av kompetensutvecklingen på detta kan vidareutvecklas. ST-läkarnas ges möjligheter att själv handleda studenter samt ge presentationer/undervisa men strukturerad återkoppling på detta ges ej. 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.