



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Hagsätra vårdcentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2021-11-23**

Datum

**Stockholm**

Ort

**Yvonne Karlsson Lind och Åsa Boström**

Inspektörer

## Styrkor

- Mycket engagerad verksamhetschef.
- Engagerade handledare.
- Öppet och utvecklingsinriktat arbets- och utbildningsklimat.
- Engagerad studierektor.
- Aktivt kvalitetsarbete bedrivs.
- ST-läkare delar patientlista med sin handledare.
- ST-läkare har givits möjlighet att leda och utveckla psykosocialt team.
- ST har givits möjlighet att delta i mer omfattande ledarskapsutbildning.
- Brett patientklientel med omfattande sjukdomspanorama.
- Bra kollegialt stöd.

## Svagheter

- Avsaknad av öronmikroskop.

## Förbättringspotential

- Införskaffa öronmikroskop.
- Vidareutveckla ledarskapskompetensen hos ST-läkarna och återkoppling av denna. Tex låta ST auskultera hos MAL och verksamhetschef, leda APT och läkarmöten.
- Vidareutveckla strukturerad värdering och återkoppling av kompetenser med etablerade kompetensvärderingsmetoder vad gäller ledarskap, kommunikativ kompetens och handledning.
- Vidareutveckla gärna återkoppling av ST-läkarnas handledning av studenter med tex videoinspelning eller medsittning.
- Försök introducera kritisk granskning av vetenskapliga artiklar på tex basgrupper eller läkarmöten.
- Fundera över möjligheten att ha regelbundna ST-kollegium på vårdcentralen.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Vårdcentralen drivs i Capios regi i avtal med region Stockholm. Den har omkring 8700 listade och ligger i ett multikulturellt område med högt CNI-index på 1,44 och högt ACG index på 1,13. Vårdcentralen har ansvar för alla uppgifter enligt uppdraget inklusive hemsjukvårdspatienter. Vårdcentralen har ingen egen BVC utan ST-läkarna tjänstgör på annan BVC under sin utbildning.

### 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 tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin, omräknat till 3,5 heltider, vilket ger 2486 listade per specialist. Tre specialister har handledarutbildning. Det finns 3 ST och 1 AT. En läkare är disputerad. Det finns astma-KOL mottagning, diabetesmottagning och psykosocialt team för vuxna. 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 öronmikroskop finns all övrig 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

Välfungerande studierektorsorganisation. Det finns regionala riktlinjer hur ST ska genomföras. Samtliga ST-läkare har individuella utbildningsprogram. Årlig rapport görs av ST-läkare och handledare och denna diskuteras och bedöms av studierektor och verksamhetschef. ST-läkarna deltar i vårdcentralens jourmottagning och tar emot akuta patienter dagtid, samt vid randningar på närakut och akutmottagning. 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.

### 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

Varje ST-läkare har en timmes schemalagd handledning varje vecka med sin huvudhandledare. ST-läkaren delar lista med sin handledare. Utöver medsittning använder man sig också av videoinspelning och strukturerad patientintervju som bedömningsmetod i viss utsträckning. Man använder även 360 graders bedömning. Strukturerad värdering och återkoppling med etablerade kompetensvärderingsmetoder kan vidareutvecklas. Handledarsamtalen dokumenteras i liten utsträckning och kan vidareutvecklas.

## 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

Man har medicinskt innehåll på läkarmötena en gång i veckan med omväxlande genomgång av patientfall, genomgång av riktlinjer och PM. En halvdag i veckan har ST-läkarna möten i ST-forum med omväxlande basgrupp och storgrupp. På basgruppen kan olika teman diskuteras, man gör studiebesök eller har föreläsningar. På storgruppsmötena har man föreläsningar med inbjuden föreläsare. Obligatoriska kurser och sidoplaceringar är inplanerade i utbildningsprogrammet. Ett generellt problem i Stockholm är att det är mycket svårt att få sidoplacering i ÖNH eller hud. Självstudietid finns inkluderat i administrativ tid i schemat, men kan förtydligas. ST-läkarna har några gånger per termin så kallad portföljtids, dvs tid avsatt för dokumentation i STForum.se

### 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

ST-läkarna erbjuds kurs, disputerad handledare och genomgång, inklusive granskning, presentation och opponering, av sitt vetenskapliga arbete via program VESTA, och delvis av detta via program KVASt. Kvalitetsarbetet utförs på och kopplas till vårdcentralen. Tidigare VESTA arbeten har bidragit till kvalitetsutveckling på vårdcentralen. Men bedriver internt kvalitetsarbete med hjälp av MEDRAVE. Diskussion av vetenskapliga artiklar görs i liten utsträckning, detta skulle kunna utvecklas mer på tex läkarmöten och i basgrupper. Den disputerade ST-läkarens vetenskapliga arbete bör presenteras på mottagningen.

## 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-läkare ges tillfälle att handleda läkarstudenter, och handledning på handledning ges i viss mån. Vidareutveckling av återkopplingen av detta kan göras med tex videoinspelning eller medsittning. ST-läkare ges tillfälle att leda olika team och ibland läkarmöten. Strukturerad återkoppling på detta kan vidareutvecklas . Vidareutveckling av ledarskapsutbildningen kan göras med tex auskultation hos MAL och verksamhetschef. En ST har fått möjlighet att genomgå mer omfattande ledarskapsutbildning. 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.