



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Capio vårdcentral Ösmo
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2021-10-07
Datum

Lasse Karlsson och Rikard Viberg
Inspektörer

Styrkor

- Vårdcentralen är en liten enhet med möjligheter för snabbt och smidigt samarbete mellan alla yrkeskategorier.
- Tillgång till BVC med handledning på Capio vårdcentral Nynäshamn.
- Varierat befolkningsunderlag.
- Ett väl etablerat samarbete med studierektor finns.

Svagheter

- Undersökningsrum för gyn saknas.
- Rektoskop och rektoskoprum saknas.
- Rum för operation av sterila och infekterade ej åtskilda.
- Öronmikroskop saknas. 1-4 är nödvändiga för ST-läkarens tjänstgöring på vårdcentralen.
- Få specialtläkare gör enheten sårbar för sjukdom eller dylikt. Det finns dock möjlighet att stänga filiallkoalen och att kalla in extra läkare om handledaren skulle bli sjuk eller dylikt.
- Vårdcentralen har cirka 6903 patienter, men enbart två specialister.

Förbättringspotential

- Förbättrad dokumentation av kompetensvärdering av ST-läkaren. Värderingen ska göras av på förhand överenskomna och kända metoder.
- Åtgärdande av lokaler.
- Upprättande av utbildningsprogram för ST-läkarna.
- Deltagande i handledarträffar.
- Rekrytering av fler specialister.
- I samverkan med studierektor åtgärda de brister som uppmärksammats och implementera de strukturer som finns i regionen för bedrivande av specialistutbildning i Allmänmedicin.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen har 6903 listade invånare i spridda åldrar. Det finns specialistkompetenta läkare, varav den ena är huvudsakligen lokaliserad till en filiallokal. Det finns två ST-läkare och en legitimerad läkare. Det finns en filialmottagning i Sorunda. Man bedriver ett gränsöverskridande arbete i team. Psykologkompetens finns tillgänglig. BVC-verksamhet i samverkan med Capio vårdcentral Nynäshamn.

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

Det finns två specialistkompetenta läkare med handledarutbildning och två ST-läkare samt en vikarierande legitimerad läkare. Vidare finns det distriktsköterskor, undersköterskor, sekreterare och psykolog.

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-läkarnas undersökningsrum är funktionella. Det saknas lokaler för rektoskop- eller gynundersökningar. Rum och utrustning för bedömning öron-näsa-hals (öronmikroskop, sugmöjligheter med mera) saknas. Det finns inte separata rum för behandling av hudinfektioner och sterila operationer.

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

Lokala riktlinjer finns för ST-läkarens tjänstgöring och utbildning. Det saknas individuella utbildningsprogram för ST-läkarna. Målet kring jourverksamheten nås med de förutsättningar som råder avseende primärvårdsjour i region Stockholm. Det finns möjlighet till tjänstgöring på närakut.

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

Handledningstid är inplanerad. Kompetensvärderingar som till exempel medsittningar har inte dokumenterats.

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

Obligatoriska kurser erbjuds för ST-läkaren. Seminarieprogram och reflektion i grupp finns cirka två gånger per månad. Vi har inte kunnat hitta ett komplett utbildningsprogram med inplanerade teoretiska utbildningsmoment och kurser för den senaste ST-läkaren.

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

Det finns strukturerade program för skriftligt individuellt arbete för alla ST-läkare. I programmet ingår vetenskaplig handledare. Det skriftliga arbetet och kvalitetsarbetet redovisas både skriftlig och muntligt, då återkoppling ges.

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 ges möjlighet att vara med i ledningsgruppen för ST-läkare i hela områdesdelen av region Stockholm.

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.

Åtgärdsplan Capio Vårdcentral Ösmo efter extern kvalitetsgranskning SPUR

Tack för granskning. Det var lärorikt på många sätt och vi har nu en klarare väg framåt.

Vid SPUR granskning framkom vissa brister som har genererat en D-gradering. Nedan är dessa beskrivna tillsammans med åtgärdsplan.

Punkt C Lokaler och utrustning framkom det att vi saknade öron-mikroskop vilket tas upp som investering i nästa budget samt gynekologisk stol, som nu är beställd.

Punkt D Tjänstgöring och upplägg uppmärksammades det att en av våra ST-läkare inte skrivit ned sin utbildningsplan. Denna läkare skrev under sin ST-tjänst under våren 2020 och är i dagarna klar med sin utbildning. Utbildningsprogrammet har följts upp men ej blivit dokumenterat korrekt. Läkaren kommer att fortsätta sin tjänstgöring som specialist på Ösmo och en utbildningsplan kommer att skrivas retroaktivt.

Punkt EHandledning och uppföljning har det noterats att handledning är gjord men inte korrekt dokumenterat. Fortsättningsvis kommer handledaren för att följa upp ST-läkaren utifrån utbildningsprogrammet med Mini-CEX, DOPS. Vi kommer också vara mer noga att mäta och utvärdera. Under det årliga medarbetarsamtalet kommer verksamhetschefen följa upp utbildningsprogrammet.

Punkt F Teoretisk utbildning Kompletta utbildningsprogram saknas för ST-läkare. Se punkt D. ST-läkaren har gjort sin tjänstgöring i hög fart på grund av lång erfarenhet som leg. Läkare. Han är nu färdig specialist och alla papper är inskickade till Socialstyrelsen. Självfallet borde han ha haft en utbildningsplan färdig oavsett men detta har missats. Plan kommer retroaktivt för att göra om och rätt.

Ösmo 2021-01-21

Lisa Mardon
Verksamhetschef
Capio Vårdcentral Ösmo

Malgorzata Szabat
Studierektor i allmänmedicin
Region Stockholm

Houshyar Darabi
ST-Läkare
Capio Vårdcentral Ösmo

Amal Al-Azzawi
Allmänspecialist/Handledare
Capio Vårdcentral Ösmo