



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Capio Vårdcentral Slussen

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2020-11-03

Datum

Stockholm

Ort

Erik Tyrberg och Åsa Boström

Inspektörer

Styrkor

- Den mindre mottagningen med närhet till alla, vilket ger ett gott arbetsklimat.
- Bra utbildningsklimat.
- Heldagsaktivitet för handledare och adept på vårdcentralen med utvalda teman samt patienter. En utbildningsaktivitet med såväl bra utbildningsvärde och tid för strukturerad bedömning av ST-läkaren.

Svagheter

- .

Förbättringspotential

- Se över möjlighet att skaffa eget öronmikroskop i första hand. I väntan på detta fortsätt med att ge ST-läkarna fortlöpande träningsmöjligheter för öronmikroskopi på annan enhet.
- Strukturera läkarmötena så att även kritisk granskning av vetenskapliga artiklar, föreläsningar, rapport från möten, sidoplaceringar mm regelbundet står på agendan. Låt även ST-läkarna ta ansvar och leda mötena som led i ledarskapsutveckling.
- Uppmuntra ST-läkarna att föreläsa t ex för personalen.
- Vidareutveckla strukturerad återkoppling då ST-läkarna handleder, gör muntliga presentationer samt praktiserar ledarskap.
- Dokumentera handledarsamtalen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Capio Vårdcentral Slussen drivs i privat regi, med allmänmedicinskt uppdrag enligt Region Stockholm. Mottagningen har ca 8800 listade patienter. Mottagningen har hemsjukvård men ej BVC, och äldreboenden ingår ej i uppdraget. ST-läkarna tjänstgör på närliggande BVC enhet. Vårdcentralen har ett nära samarbete med vårdcentral Capio Ringen.

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

Fem allmänläkare omräknat till 4.5 heltidstjänster, två ST läkare.Handledning av läkarstudenter sker på enheten. Alla fem specialister är handledarutbildade.

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

Granskningen genomfördes digitalt. Kontroll av lokaler och utrustning gjordes med hjälp av filmklipp, bilder och/eller videosamtal.

Öronmikroskop saknas men i övrigt finns adekvat 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 studierektorsfunktion. Jourtjänstgöring sker dagtid på vårdcentralen. Som för alla ST-läkarna i allmänmedicin i Stockholm är det svårt att hitta sidoutbildningsplaceringar gällande ÖNH, gynekologi samt hud - 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 handledare och instruktör finns att tillgå under det löpande patientarbetet. Kompetensbedömning sker framförallt vid sit-in samt i dialogform. Årlig uppföljning sker i "ST-forum.se" tillsammans med SR. Handledarsamtalen dokumenteras inte alltid av ST-läkarna.

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

Internutbildningen på enheten för läkare är 1 tim varannan vecka samt för alla medarbetare 1 tim per vecka med roterande schema för APT, team-möten och utbildningsaktiviteter. Via studierektorsfunktionen deltar ST-läkarna i i gemensamma utbildningsträffar, inklusive basgrupper. Som för alla ST-läkarna i allmänmedicin i Stockholm är det problem med att få plats på de obligatoriska kurserna - ett regionövergripande problem. SR bevakar dock så att ingen ST-läkare av detta skäl behöver förlänga sin ST.

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 kurs i forskningsmetodik VESTA alternativt KVASt, samt få tilldelad handledare till vetenskapligt arbete finns i sjukvårdsområdet.

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

Traditionella ledarskapsmoment ingår men behöver förtydligas i utbildningsprogrammet och planeras in för varje ST-läkare. ST-läkarna handleder läkarstudenter och har möjlighet till presentationer. Strukturerad återkoppling på ledarskapsförmåga, handledning och kommunikativ kompetens bör vidareutvecklas.

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.