



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Djursholms husläkarmottagning
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2020-12-11
Datum

Djursholm
Ort

Åsa Boström och Gunnar Nilsson
Inspektörer

Styrkor

- Bra bemanning med god kompetens.
- Engagerad verksamhetschef, studierektor och handledare.
- Gedigen handledarutbildning som omfattar 4 dagar.
- Adekvata lokaler med öronmikroskop och gyntol.
Gott arbetsklimat med god tillgång till instruktörer under det kliniska arbetet.
- Regelbunden psykolog och barnrond.

Svagheter

- Låg användning av kompetensvärderingsinstrument och strukturerad återkoppling
- ST-läkarna upplever ej etablerad teamsamverkan till diabetes ssk mottagningen resp Astma/Kol ssk.

Förbättringspotential

- Vidareutveckla strukturerad värdering och återkoppling av kompetens med etablerade kompetensvärderingsmetoder vad gäller ledarskap, kommunikativ kompetens, handledning samt kliniska färdigheter.
- Låt ST-läkarna praktisera ledarskap med återkoppling. Tydliggör i det individuella utbildningsprogrammet vilka traditionella ledarskapsmoment som ingår.
- Se över möjlighet att planera in konsultationskursen tidigt under ST-utbildningen.
- Se över möjlighet att genomföra kvalitetsarbete kring arbete och stresshantering som kan uppstå i den kliniska vardagen.
- Utveckla den befintliga verksamheten med vårdteam diabetesmottagning, respektive astma/kol-mottagning så att det blir en teamsamverkan i ST-läkarnas utbildning samt ge ST-läkarna möjlighet att leda vårdteam som del i utbildningens mål.
- Se över möjlighet att ST-läkarna får leda och samverka kring vaccinationer, sluta-röka-stöd.
- Arbeta gärna fram en lokal modell kring vad som förväntas ingå i sidoutbildningarna.
- Dokumentera handledarsamtalen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Husläkarmottagningen i Djursholm har allmänmedicinskt uppdrag. Mottagningen bedriver hemsjukvård, äldrevårdsmottagning, har diabetes ssk. och kol/astma ssk mottagning. Dessutom barn och ungdomsuppdraget för psykisk ohälsa samt fotvård. MVC eller ansvar för sjukhem och äldreboende ingår ej i uppdraget däremot. Mottagningen har ca 6000 invånare listade.

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

Fyra allmänläkare omräknat till 3.3 heltidstjänster varav 1 disputerad och 4 ST-läkare tjänstgör på mottagningen. Periodvis även AT-läkare.Handledning av läkarstudenter sker på enheten. Det finns en bra kompetens på enheten med goda möjligheter till dagligt stöd i det kliniska arbetet och handledning av ST-läkarna.

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.

Ändamålsenliga lokaler, ST-läkarna har expedition av kombityp. Adekvat utrustning. Öronmikroskop används flitigt medan gynstol används mer sparsamt.

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-läkarna har individuella utbildningsprogram utgående för målbeskrivningen. Stödet i "ST forum.se" utnyttjas. Detta rekommenderas att utvecklas ytterligare och följas upp regelbundet tillsammans med handledare. Jour och beredskap inom allmänmedicin är separat organiserat och ingår inte som obligatoriskt moment i ST-utbildningen i detta område. Man uppfyller kraven i målbeskrivningen genom handläggning av akuta fall på vårdcentralen, samt genom tjänstgöring vid närvårdsakut. Vårdcentralen har ej ansvar för SåBo, men ST-läkarna handlägger hemsjukvårdspatienter. Ett bra introduktionsprogram finns utarbetat.

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

Handledningen inplaneras i schemat. Utvecklingssamtal genomförs. Sit-in genomförs samt videoinspelning av läkarbesök. Den kontinuerliga bedömningen av uppnådda kompetenser sker framförallt genom handledarsamtal i dialogform. Etablerade kompetensvärderingsmetoder används i ringa utsträckning. Man behöver utveckla strukturen för fortlöpande bedömning och återkoppling av kompetenser med på förhand överenskomna metoder. Instruktioner sker löpande under den kliniska arbetet. Handledarsamtalen dokumenteras ej av alla. Översyn gällande förberedelse av sidotjänstgöring, vad som bör ingå i respektive placering, rekommenderas.

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

ST-läkarna har 4 tim/v avsatt för utbildningsaktiviteter och självstudier. Undervisningen sker antingen i mindre grupper/basgrupp med program för ST-läkarna att ta ansvar för eller i storgrupp. Stormöten arrangeras ca en gång per månad. Kurser planeras i utbildningsplanen. Hemvändardager inplaneras vid längre sidorändningar. 2 tim per vecka har enheten gemensam psykologgrund och läkarmöte inplanerat. Läkarmötena innehåller såväl administrativa- som kliniska utbildningsmoment.

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 samt att få tilldelad handledare till vetenskapligt arbete finns i sjukvårdsområdet. Bedömning och återkoppling av medicinsk vetenskap sker framförallt under VESTA-kursen. Verksamhetsnära kvalitetsarbete kan genomföras på enheten och presenteras för personalen. En ST-läkare är doktorandanmäld på barnkirurgen. ST-läkarens förvärvade kompetens inom medicinsk vetenskap tillgodoses även inom ST- i allmänmedicin, oaktat att publikationer utgår från doktorandens kirurgiska institutionstillhörighet, och inte från Akademiskt primärvårdscentrum (APC). Enheten redovisar inte att man har möten där man kritiskt granskar vetenskapliga artiklar.

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 bör tydliggöras och planeras in för varje ST-läkare i det individuella utbildningsprogrammet.Handledning avseende ledarskapskompetens och återkoppling av detta strukturerat enl överenskomna metoder behöver utvecklas. ST-läkarna får handleda studenter. Den fortlöpande återkopplingen på detta behöver utvecklas. 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.