



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**S:t Eriks Vårdcentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2020-01-23**

Datum

**Stockholm**

Ort

**Anna Källkvist och Robert Schäfer**

Inspektörer

## Styrkor

- Stor personalägd enhet med allsidig verksamhet, gott ledarskap och nära tillgång till akademisk verksamhet.
- Utbildningsuppdraget tas på allvar med högt ställda ambitioner.
- Månatliga handledarmöten.
- Sex ST-läkare generellt nöjda med sin utbildning.
- Man är frikostig med deltagande i kurser och randningar med kort framförhållning.
- ST kan själva lägga in behov av admin tid.

## Svagheter

- Gynstol saknas.
- Handledningssamtalen dokumenteras årsvis samlat i ST-läkarnas årsrapport.
- Bedömningsmetoder inte på förhand kända och överenskomna av samtliga ST.
- Datorjournal saknar teknisk lösning för att styra patientansvaret till ST.
- Stora svårigheter med planering och deltagande i det lokala kursutbudet.
- Tjänstgöring i hemsjukvård uppmuntras till men sker inte regelmässigt för alla ST.

## Förbättringspotential

- Fler allmänspecialister önskas som föreläsare på ST-forumutbildningarna.
- Fler tillfällen till feedback och medsittning önskas.
- Fler dokumenterade bedömningar med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Använd tillgängliga bedömningsverktyg.
- Fler "kroniker" till ST.
- Möjlighet dela lista med handledare och följa egna patienter över tid.
- Alternativa beslutsstöd som Medibas och UptoDate önskas av ST.
- Lokala kurstrasset behöver åtgärdas.
- Träning i ledarskapskompetens kan aktualiseras mera.
- Uppmuntra till Specialistexamen.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Stor enhet i centrala Stockholm. Har funnits sedan 70-talet, personalägd sedan 2008. Är en av 8 akademiska vårdcentraler (AVC) i Stockholm med god möjlighet gå in i akademiska projekt och forskning. Har stor BVC, ej MVC. Stor hemsjukvård med ca 110 inskrivna. Ansvarar för gruppboendestäder och LSS-boenden.

### 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

Totalt 53 medarbetare inkl BVC. Samtalsresurser köps in externt. 21.500 listade till motsv heltids 9,3 specialister i Allmänmedicin, dvs ca 2.300/dr.

## 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

Som på så många enheter i Stockholm saknas gynstol. Den finns i byggnaden dock har man tagit bort den från den aktiva verksamheten. Lokaler är moderna och funktionsanpassade. Via AVC finns tillgång till bibliotekstjänst.

### 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

Lättakut finns på VC. Möjlighet till Jour på Sabbatsberg Husläkarjour och randning på Akutkliniken St. Görans sjukhus.

### 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

Regelbundna handledarmöten var 4.e vecka.

## 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

Det finns svårigheter att söka och få kurser i tid utifrån den individuella planeringen.

### 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

Att vara AVC innebär god tillgång till akademiska projekt/forskning. En av enhetens ST-läkare har genomgått forskarskola. ST-läkarna presenterar alltid sina vetenskapliga och kvalitetsarbeten på vårdcentralen.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

### 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.
- 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. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna handleder och har "tavelseminarier" med läkarstudenter T1-5. Återkoppling av detta med handledare.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

## 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.



S:t Eriks Vårdcentral, Stockholm, 200402

## **Handlingsplan gällande förbättringsåtgärder - efter SPUR inspektion S:t Eriks vårdcentral**

### **E.Handledning och uppföljning**

Ny åtgärd: ST läkarnas konsultationsteknik bedöms med bedömningsmallen mini-CEX. Bedömningen ska med fördel läggas in i ST forums hemsida. Efter våra strukturerade handledarkollegium återkopplas efteråt till ST läkarna på strukturerat sätt, på nästa handledartimme.

### **G. Medicinsk Vetenskap och Kvalitetsarbete**

Nedan presenteras nya åtgärder enligt handlingsplan samt redan existerande aktiviteter kring medicinsk vetenskap på St Eriks Vårdcentral:

Kvalitetsarbetet på vårdcentralen kan med fördel ha ST läkare som projektledare.

Kvalitetsarbete och VESTA projekt presenteras i flera olika personalgrupper på vårdcentralen. Dessutom rekommenderar vi våra ST läkare att presentera sina vetenskapliga arbeten och kvalitetsarbeten på vetenskapliga möten i form av AVC Nätverksträffar och SFAMS nationella dagen för kvalitetsarbete för Primärvården.

VESTA handledarna är alltid disputerad och ibland extern handledare. På S:t Eriks Vårdcentral finns en disputerad kollega som ger kontinuerlig återkoppling till våra ST läkare. Våra ST-läkare brukar alltid ha en diskussion med kollegan kring sina VESTA projekt. Våra kliniska handledare bör årligen ge kontinuerlig återkoppling kring medicinsk vetenskap. Vi uppmuntrar till att en handledningstimme per termin ska dedikeras till medicinsk vetenskap, t ex genomgång av artiklar. Många av våra handledare har också valt att vid flera olika handledar tillfällen ha ett tema kring en sjukdom och att både handledare och adept gör litteraturgenomgång inför detta tillfälle med efterföljande diskussion och återkoppling. I fortsättningen kommer detta också att dokumenteras i ST Forum, vilket inte har gjorts tidigare.

Vår AVC samordnare är med i ett stort Europeiskt forskningsprojekt, där publikationer ännu ej är klara.



kungsholms  
s:t eriks  
vårdcentral

S:t Eriks Vårdcentral, Stockholm, 200402

Ank 2020-04-07

## H. Ledarskap

Åtgärder: Handledartimmen bör minst en gång per termin fokusera på ledarskap och hur ST läkaren på bästa sätt kan förbättra sina individuella ledarskapsfärdigheter. Återkoppling ska ske kontinuerligt men med en sammanfattning under dessa tillfällen och i årsrapporten. Dessutom bör handledningen kontinuerligt ta upp ledarskapsförmåga hos ST läkaren och särskilt relaterat patientfall men också kring situationer som kan uppkomma på arbetsplatsen gällande kollegor och andra personalkategorier. ST läkarna planerar och handleder även sina blivande kollegor, läkarstudent termin 1-5. ST läkaren som är på Vårdcentralen en längre tid kan med fördel handleda AT läkare. Även detta ska dokumenteras.

Ledarskap inom flera olika plan ska uppmuntras, t ex genom att arbeta inom ledningsgruppen för ST forum eller leda olika projektgrupper på vårdcentralen. ST läkarna ska med fördel vara projektledare i vårdcentralens kvalitetsarbeten. Vi ska också se på möjligheten att få ST läkare att ingå i vårdcentralens ledningsgrupp.

Ledarskapskurs är en obligatorisk kurs inom ramen för ST.

Stockholm 2 april 2020

Andreas Erlandsson  
VD / Verksamhetschef  
Specialist i allmänmedicin

Underskrift Verksamhetschef Andreas Erlandsson

S:t Eriks Vårdbolag AB  
Fleminggatan 24, 112 82 Stockholm  
Tel 08-519 86 000

Underskrift Studierektor Thomas Marmolin

Underskrift ST Representant Rickard Bergman