



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Husläkarmottagningen Sophiahemmet**  
Klinik

**Allmänmedicin**  
Specialitet

**2020-01-22**  
Datum

**Stockholm**  
Ort

**Anna Källkvist och Robert Schäfer**  
Inspektörer

## Styrkor

- God arbetsmiljö med positiv utbildningsanda och erfarna, ambitiösa handledare.
- Veckovisa kliniska läkarmöten med struktur.
- Goda ambitioner för kvalitetsutveckling.
- Tillgång till diverse specialister i närliggande sjukhus.

## Svagheter

- Huvudsakligen äldre multisjuka patienter, få barn.
- Ej BVC, MVC eller ÄBO/sjukhem.
- Svag närområdesförankring, ca 60% av patienterna kommer utifrån.
- Rel hög arbetsbelastning. Självstudietiden äts ej sällan upp av administrativt arbete.
- Stora svårigheter med planering och deltagande i individanpassat kursutbud.

## Förbättringspotential

- ST-läkare bör dokumentera handledningssamtalen, handledarna sina kompetensvärderingar och verksamhetschef de regelbundna utvecklingssamtalen.
- Ledarskapsträning inkl kvalitetsarbete behöver aktualiseras mera.
- ST-läkare bör under senare del av sin utbildning ges möjlighet att under handledning öva egen handledning till AT-läkare.
- Dokumenterade kompetensvärderingar bör praktiseras oftare.
- Specialistkollegium rekommenderas, gärna föregående de årsvisa avstämningarna.
- Mall för individuell utbildningsplan i ST-forum kan modifieras /förenklas.
- Värna självstudietiden!

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Mottagning i centrala Stockholm med inte helt allsidig verksamhet - huvudsakligen äldre, multisyka patienter, få barn, ej MVC, BVC eller ÄBO/sjukhem. 60% av de listade kommer inte från närområdet. En äldremottagning för patienter över 75 år bemannas av 2 geriatriker. Bristande allsidighet kompenseras för ST-läkarna av god tillgång till erforderlig sidutbildning och nära tillgång till Sophiahemmets diverse specialistmottagningar.

### 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

12.300 listade till 5,8 specialister i Allmänmedicin (drygt 2.100/dr). 5 ST-läkare. Hemsjukvård med ca 45 inskrivna. Specialmottagningar med specialistutbildade distriktsköterskor för astma/KOL respektive diabetes. Kurator/KBT-terapeut för samtalsbehandling.

## 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

Anrik miljö i gamla fina möjligen något trånga lokaler. Adekvat utrustning fränsett avsaknad av gyn.stol, vilket för ST-läkarna kompenseras med regelmässigt 2-3 mån sidotjänstgöring på gyn.mottagning.

### **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**

Studierektor samlar terminsvis alla nya ST-läkare till lokalt introduktions-program. Utbildningsplanerna inte helt individualiserade. ST-läkare och handledare delar som princip lista; ST-läkarna följer egna patienter över tid. Årsvisa avstämningar med HL, SR och chef.

### **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 målbeskrivningen 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

Tydligt engagerade, ambitiösa handledare med varierande erfarenheter och uppdaterade kunskaper; en av dem blir nu studierektor. Namngiven handledare finns vid all sidotjänstgöring, men utfall i praxis varierar. Utrymme för vardagliga praktiska instruktioner kan utökas. Metoder för kompetensbedömning kan tydliggöras och praktiseras mera. Specialistkollegium rekommenderas. Sidotjänstgöring kan uppföljas även med ST-läkares presentationer inför kollegor och personal på mottagningen. Handledarmöten arrangeras lokalt terminsvis.

### 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

En ST-läkare är disputerad. Nära tillgång till Sophiahemmets högskola och bibliotekstjänst. Veckovisa läkarmöten med dagordning och protokoll. Extern utbildning en halvdag/vecka med 3-veckorsschema för FQ-/basgrupp, föreläsning i storgrupp resp självstudier. Tiden för självstudier tas ej sällan i anspråk för administrativt arbete.

### 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

Vetenskapligt nära tillgång till Sophiahemmets högskola med fungerande doktorandprogram, aktiva forskare och stora möjligheter för både ST och DL att själv forska. Kvalitetsarbeten presenteras förutom på mottagningen i ST-läkarnas mindre FQ-/basgrupper.

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

Konsultationsförmåga handleds vid medsittningar och ibland videoinspelningar, men frekvensen kan utökas (min kvartalsvis). Ledarskapsträning behöver aktualiseras mera. ST får öva egen handledning på läkarstudenter men ännu ej AT-läkare. Möjlighet ges för ST att öva undervisning men kan uppmuntras mer aktivt. Inomprofessionell reflektion i grupp praktiseras en halvdag var 3.e vecka i basgrupp.

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.

Här kommer mina kommentarer och återkopplingen på er bedömning som i huvudsak är mycket positiv och rättvisande med en del viktiga förbättringsförslag.

- **Ad EHandledning och Uppföljning:** En av våra handledare, utbildad till utvärderingsledare förstärker vår kompetens på detta viktiga område och vi kommer ta hjälp av henne för att ta fram metoder för kompetensvärdering av våra ST läkare samt en plan hur eventuella avvikelser kan avhjälpas när det gäller läkarnas professionella utveckling. När det gäller sjukdom eller andra kriser så har Husläkarmottagningen och Sophiahemmet fungerande rutiner och samverkan med bl a Sophiahemmet Rehabcenter, en fristående aktör som kan bistå med psykologhjälp mm.
- **Ad G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete:** När det gäller möjligheter och förutsättningar så har ni fått en god bild. När det gäller ST läkarnas kompetens på området verkar det dock att vi inte lyckats tillfullo att informera er: En av våra ST är disputerad och hittills – vi har inte haft ST läkare längre än knappt 4 år – har en av våra ST läkare skrivit sitt vetenskapliga arbete som presenterats på ett läkarmöte. Det vetenskapliga samtalet lever i stor utsträckning på våra läkarmöten – även om det inte sker i en mera strukturerad form än just läkarmöten. Den pågående pandemin och värderingen av genomförda och planerade insatser har belysts mycket engagerat och initierad. Primärvården befinner sig någonstans i skärningspunkten mellan humaniora och naturvetenskap: Vi har inte bara haft föreläsningar – vid hittills två tillfällen - för hela personalgruppen om Kirkegaards filosofiska tankar – bl a om helsekonsten – utan även pågående samtal om värderingen av resultat av vetenskapliga forskningsstudier. Ytterligare en av våra handledare kommer starta ett eget forskningsprojekt. Det finns således många olika aktiviteter på detta område – att vi skulle kunna formalisera detta i vår kliniska vardag finns det utrymme för. Upplever att kraven på detta gebit är kanske något för höga!
- **Ad H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens:** Här har följande förbättringar initierats: ST läkare ges möjlighet att intervjua Verksamhetschefen och efter detta kommer vi gemensamt ta fram en plan kring de delar som ST läkaren önskar delta i eller förkovra sig i när det gäller ledarskapet och chefskapet på en Vårdcentral, något som planeras pågå under ett eller flera år beroende på planeringen. ST läkarna ges även möjlighet att delta i Sophiahemmets fackliga samverkansgrupp där viktig information kring ledningen av hela Sophiahemmet delges 4 ggr per år. Sedan kan nämnas att en av våra ST läkare deltar i styrelsen för ST läkarnas utbildningsorgan i Stockholm. Även här finns det både ett dokumenterad engagemang i ledarskapsfrågor och även möjligheter att formalisera detta under ST läkarnas utbildning på Husläkarmottagningen.

Hilmar Gerber



**Hilmar Gerber**  
Verksamhetschef

Husläkarmottagningen Sophiahemmet  
Valhallavägen 91 Hus E ingång 1  
Box 5605  
114 86 Stockholm