



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Västervården Husläkarmottagning**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2021-05-27**

Datum

**Region Stockholm**

Ort

**Madelene Andersson och Erik Tyrberg**

Inspektörer

## Styrkor

- Öppet och utvecklande klimat.
- Hög kompetens hos handledare.
- Bred och utvecklingsorienterad ST-grupp.
- Enheten har en tydlig feedbackkultur.
- Handledare och ST-läkare delar patientlista vilket borgar för en god kontinuitet.
- En av ST-läkarna är doktorand.

## Svagheter

- Strukturen för bedömning och återkoppling av kompetens är inte så utvecklad.
- Det saknas struktur för bedömning och återkoppling av vetenskaplig kompetens.

## Förbättringspotential

- Utveckla struktur för bedömning och återkoppling av kompetens, studierektor tillhandahåller förslag på struktur i form av "ST-resan".
- Utveckla former för att lyfta den vetenskapliga kompetensen och för bedömning och återkoppling av den kompetensen.
- Använd ST-läkarna i större utsträckning i internutbildningen, exempelvis efter avslutad sidotjänstgöring eller kurs. Koppla metod för bedömning och återkoppling till dessa tillfällen.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Alla riktlinjer som behöver finnas på plats finns. Vårdcentralen inrymmer inte BVC eller MVC. Detta löser man genom tjänstgöring på annan vårdcentral samt på kvinnokliniken. Hemsjukvård utgår från vårdcentralen och där används ST-läkare. Man har lagt upp patientarbetet föredömligt genom en "trappstege" där ST-läkare börjar med enklare patienter och vederbörande växlar upp succesivt till mer komplexa och akuta patienter på kortare tid. Mottagningen är blandad. Kontinuitet och bredd säkras genom att handledare och ST har samma patienter.

### 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

Stabil bemanning. Tillräckligt med specialister i allmänmedicin finns för att kunna handleda ST-läkarna på plats och för att kunna tillhandahålla löpande instruktioner. Handledarna är handledarutbildade.

Studierektorn är specialist i allmänmedicin och det finns en uppdragsbeskrivning. Det arrangeras regelbundna handledarträffar, två gånger per år. Skriftliga instruktioner finns för hur handledning skall gå till.

## 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 och gynstol finns.

### 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

Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen skall uttolkas. ST-forum utgör ett utmärkt stöd för att ta fram en individuell utbildningsplan. ST-läkare har utbildningsprogram som revideras minst en gång årligen i samtal med studierektor och handledare. Vid detta möte samlas även en årsrapport som innehåller en ST och en handledardel in. Man kan med fördel arbeta vidare med formerna för de individuella utbildningsprogrammen så att det blir tydligare hur detta skall användas som verktyg i den egna kompetensutvecklingen. Studierektorn torde kunna bistå i detta arbete.

ST-läkare deltar i den akuta verksamhet man har på den egna enheten.

### 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

Alla ST-läkare har handledning. I "vanliga fall" har man schemalagt minst en timma per vecka, eller efter behov. Vi får signaler på att detta inte har fungerat optimalt under Covid-pandemin på grund av sjukdom, vab, schematekniska svårigheter med flera orsaker. Det är vår rekommendation att återigen säkra upp att denna timma blir av.

Enheten har väl kvalificerade och kompetenta handledare. Här sker en fortlöpande dialog om personlig utveckling, rollutveckling, ledarskap, etiska dilemman utöver medicinska frågeställningar kopplade till patientarbetet. Merparten av medicinska frågeställningar avhandlas i det fortlöpande patientarbetet. Fortlöpande formativ bedömning sker genom medsittningar, enstaka videokonsultationer, falldiskussioner, journalgranskningar samt fortlöpande i handledarsamtalet på ett mycket tydligt sätt. Vi ser dock att strukturen inte är lika utvecklad som kulturen och här skulle enheten kunna förfina sitt arbete ytterligare. Vi saknar tydlig summativ bedömning med undantag för mitt-i-ST som alla ST gör. Man kan med fördel pröva verktyget specialistkollegium.

## 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 kommer med på de kurser de behöver gå men systemet med ansökningar av interna kurser upplevs krångligt och frustrerande att man inte kommer med de första 1-2 åren vilket medför att korta sidotjänst splittras ytterligare. Enheten har läkarmöte varannan vecka och då lyfts bland annat problematiska medicinska fall eller administrativa frågor.

Alla ST har en eftermiddag per vecka då man antingen deltar i basgrupp/ST-forum eller har lästid.

### 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

ST-läkarna erbjuds antingen att göra ett större vetenskapligt arbete genom Vesta eller genomgår programmet Kvast som är en kurs i grundläggande vetenskaplig metodik. Det finns möjlighet att söka till forskartjänster som kan leda fram till ett doktorandprogram.

Enheten har en ST-läkare som är inskriven doktorand. Enheten har inte regelbundna möten där vetenskaplig litteratur granskas och diskuteras. Det finns inte en struktur för bedömning och återkoppling av vetenskaplig kompetens Under läkarmöte skulle man fortlöpande lägga in en punkt där man gemensamt tittar på och diskuterar vetenskapligt material, detta skulle kunna förberedas av ST-läkare. Det behöver inte vara vid varje läkarmöte. Man kan med en mindre ansträngning tillsammans skapa former för att lyfta den vetenskapliga kompetensen samt bedömning och återkoppling av detta. Åtgärdsplan efterfrågas.

Alla ST-läkare gör ett utvecklingsarbete och inkluderas i det fortlöpande utvecklingsarbetet.

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

Det finns många tillfällen där ST-läkaren erbjuds möjlighet att träna sig i ledarskap. Man handleder även studenter och får både feedback på detta samt diskuterar uppgiften på handledningen. Återkoppling sker under handledarsamtalen där man aktivt diskuterar rollutveckling och personlig utveckling.

ST-läkare ges förutsättningar att utveckla sina färdigheter i både skriftlig och muntlig kommunikation. Bedömning och återkoppling sker genom medsittningar och journalgranskningar.

Handledning av läkarstudenter sker under handledning, diskussion och reflektion sker på handledning.

Enheten skulle kunna stärka den kultur man har genom att arbeta skapa en struktur för bedömning och återkoppling av kompetens samt införa exempelvis metoden specialistkollegium för att få en bättre samlad bedömning. ST-resan är ett tänkbart upplägg som arbetats fram av studierektorn kopplad till enheten. Enheten kan också utveckla formerna för hur ST-läkarna skall kunna undervisa. Ett tillfälle kan vara efter sidotjänstgöring eller genomgången kurs.

### 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 för förbättring av ST-utbildningen på Västervården HLM

### Bakgrund

I samband med extern kvalitetsgranskning av specialisttjänstgöring i Allmänmedicin, SPUR, vid Västervården HLM 2021-05-27 framkom nedanstående förbättringspotential samt brister.

### Förbättringspotential

Enheten har inte regelbundna möten där vetenskaplig litteratur granskas och diskuteras. Det finns inte en struktur för bedömning och återkoppling av vetenskaplig kompetens. Under läkarmöten skulle man fortlöpande lägga in en punkt där man gemensamt tittar på och diskuterar vetenskapligt material, detta skulle kunna förberedas av ST-läkare. Det behöver inte vara vid varje läkarmöte.

### Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter avseende:

- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- 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.

### Åtgärd och tidsplan avseende brister enligt ovan

Förbättrad struktur för läkarmöten som genomförs varannan vecka:

- Genomgång från ST-läkare av senaste nytt från randningar/kurser
- Kneppfall med diskussion
- "Journal Club" Vid läkarmöte kritiskt granska samt diskutera vetenskapliga artiklar genom att en ST läkare får förbereda en fallpresentation med senaste riktlinjer om handläggning och behandling utifrån vetenskapligt perspektiv.
- Minst två internutbildningstillfällen per termin, ex inbjuden föreläsare, webinar etc.

Utvärdering av ST läkarens utveckling av vetenskaplig kompetens genom:

- Efter fallpresentation i samband med nästföljande handledning med huvudhandledaren
- I samband med specialistkollegium årligen utvärdera varje ST läkarens utveckling kring vetenskaplig kompetens
- I samband med genomgång av handledarutlåtande och årsrapport reflekterat handledare och ST läkare över utveckling av vetenskaplig kompetens.

Handlingsplan godkänd datum 2022-09-22

Verksamhetschef

ST-läkare

Studierektor