



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Löwenströmska Sjukhuset**

Klinik

**Geriatrik**

Specialitet

**2021-10-21 – 2021-10-22**

Datum

**Region Stockholm**

Ort

**Peter Johnson och Simina Gherman**

Inspektörer

## Styrkor

- Klinik med nära kollegialt samarbete, hög trivsel och med gott utbildningsklimat
- Mycket närvarande handledare
- Allsidig verksamhet trots relativt liten klinik
- Engagerad chef
- ST-läkarna deltar regelbundet i ST-specifik utbildning inom Region Stockholm
- Studierektor ger bra stöd och struktur via lokal hemsida
- ST-läkare handleder studenter och vikarierande underläkare
- Bra skriftliga dokument och riktlinjer för hur verksamhetens ST skall genomföras och utvärderas
- Rymliga och ändamålsenliga lokaler

## Svagheter

- Återkoppling på ledarskap, handledning och kommunikativ förmåga med kända metoder görs i ringa omfattning
- Validerade bedömningsinstrument används i begränsad omfattning under ST-handledningen
- Återkoppling mellan handledare, bihandledare och adept vid sidotjänstgöring görs i för liten omfattning
- Begränsad möjlighet till egna studier under sidoplaceringar
- Inga skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska tolkas finns
- Bedömning och återkoppling avseende ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap och ledarskap sker i ringa omfattning

## Förbättringspotential

- Återkoppling mellan huvudhandledare, sidohandledare och adept under sidotjänstgöring bör förbättras
- Använda strukturerad återkoppling med kända metoder avseende ST-läkarens progressionsbedömning inom klinik, ledarskap, kommunikativ förmåga samt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete
- Fortlöpande bedömning och återkoppling i kompetens kring medicinsk vetenskap
- Handledning dokumenteras av adepten
- Kvalitets- och förbättringsarbeten bör påbörjas tidigt under ST perioden
- Återkoppling i utveckling av ledarskapskompetens bör ges i större omfattning
- Återkoppling kring adeptens handledarkompetens bör ske i högre grad

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Capio Geriatrik Löwenströmska sjukhuset bedriver geriatrisk vård på uppdrag av Region Stockholm. Kliniken har 2 avdelningar med sammanlagt 58 vårdplatser samt kognitiv mottagning. Efter bedömning av geriatrikbakjour tas patienter över dygnet runt, varav 60 % direkt från hemmet och akutmottagning, resten av patienterna på remiss från akutsjukhus. Under 2020 hade kliniken 2560 vårdtillfällen varav 220 covid-19. Ca 300 minnesutredningar görs årligen. Sidotjänstgöring inom medicin, psykiatri m.m. görs på länets akutsjukhus.

### 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

Kliniken har 8 specialister i Geriatrik, varav en dubbelspecialist i allmänmedicin, och en i internmedicin och njurmedicin. En specialist arbetar 40% som läkarchef. 2 medarbetare har erhållit specialistkompetens under 2021. 6 av specialisterna är handledare med specialistkompetens i Geriatrik och har handledarutbildning. Två av dessa handleder 4 ST-läkare. En studierektor på 25 % ansvarar för klinikerna på Löwenströmska, Dalen, Nynäs och Sabbatsberg, sammanlagt 30 ST-block. Studierektor innehar specialistkompetens i geriatrik.

## 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

Verksamheten bedrivs i rymliga ändamålsenliga lokaler. ST- läkarna har tillgång till eget rum med personlig arbetsplats, egen dator och skrivbord. Fackbibliotek och sökbar vetenskaplig databas finns att tillgå. Jourrum med dator och säng 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

Man börjar placeringen på kliniken då en utbildningsplan upprättas. Därefter vidtar externa randningar. Kliniken eftersträvar att den sista placeringen görs på hemkliniken för att kunna tränas in i specialistrollen på plats. Externa randningar planeras inom internmedicin inkl kardiologi och äldrepsykiatri. Därutöver ingår palliativ vård och SÄBO samt ytterligare profileringsutbildning 6-9 månader på annan enhet. I tjänstgöringen ingår vetenskapligt arbete och förbättringsarbete. SK- kurser planeras löpande i samråd med handledare. Jourtjänstgöring på kliniken ingår.

### 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

På denna klinik fungerar den dagliga kliniska handledningen mycket bra. Många tillfällen till feedback inom ledarskap och kommunikation ges. Dock används validerade bedömningsinstrument i ringa grad. Under de långa externa placeringarna sker handledningen främst via telefon och inte så regelbundet. Varken handledare eller studierektor har någon regelbunden kontakt med ST eller sidohandledare under sidoplaceringarna. Progressionsbedömning sker endast vid årligt ST- kollegium.



## 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

Utbildningsmoment och kurser planeras in enligt målbeskrivningen tillsammans med handledare. Internutbildning för samtliga ST sker varje månad på regional nivå. ST-läkarna ges möjlighet att ansvara för utbildningstillfällen t.ex för personal. Tid för självstudier är ej schemalagd och ges mycket litet utrymme vid randning. Möjlighet att delta i nationella och internationell möten finns och uppmuntras från ledningen.

### 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

En mycket uppskattad kurs i vetenskaplig metodik erbjuds. För närvarande bedriver ingen ST-läkare forskning. Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap och kvalitetsutveckling sker inte. Kritisk granskning av vetenskaplig litteratur genom t.ex. "journal clubs" sker ej.

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-läkare genomgår kurser som omfattar samtliga delar av målbeskrivnings delmål A och B. ST-läkare handleder studenter och vikarierande underläkare. Återkoppling på ST-läkarens handledningsförmåga sker i begränsad utsträckning. I arbetet ges ST-läkaren möjlighet att leda ronder och teamarbete men strukturerad återkoppling sker ej. ST-läkaren ges möjlighet att föreläsa. Återkoppling på ledarskap och kommunikativ förmåga sker i det dagliga arbetet men ej med kända strukturerade metoder.

## 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.

## Handlingsplan SPUR- Capiro Geriatrik 2022

Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete	Delmål	Vad ska göras?	Hur?	Resurser	Uppföljn. (datum)	Planeras färdigt (datum)	Utvärdering och färdigt (datum)	Ansvar
	ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.	<p>Regelbundna journal clubs/falldiskussion 2 ggr/månad.</p> <p>Införa ett gemensamt forum med ST-läkare från både Löwet och Sollentuna.</p>	<p>Handledare deltar och ger strukturerad återkoppling via modell som finns på ST-hemsidan. (mall för utvärdering muntlig presentation för ST-läkare)</p> <p>Boka in gemensamma träffar minst 1 gång/ termin</p>	<p>2 timmar /månad.</p> <p>Tid för återkoppling.</p> <p>2 timmar/ Termin</p>	<p>Via handledningsträffar (varje månad) eller ST-kollegium (årligen)</p> <p>Via handledningsträffar samt ST-kollegium.</p>	<p>VT-2022.</p> <p>VT-2022.</p>	<p>Halvårsvis.</p> <p>Halvårsvis</p>	<p>ST-läkare Handledare</p> <p>ST-läkare</p>

		<p>Föreläsning av ST-läkare till läkargrupp och personal på kliniken tillsammans med handledare.</p> <p>ST-läkare deltar i ST-seminarium 1 gång/månad samt tid för egenstudier som är schemalagt motsvarande 1 dag/månad.</p>	<p>2 gånger/termin</p> <p>Läkarchef planerar in i ST-läkarens schema.</p>	<p>2 timmar/termin.</p> <p>12 timmar/månad</p>	<p>Via handledningst räffar samt ST- kollegium.</p> <p>Via handledningst räffar samt ST- kollegium.</p> <p>Kunskapskontroll genomförs efter ST-seminarium av studierektor.</p>	<p>HT-2021</p> <p>HT-2021</p>	<p>Halvårsvis.</p> <p>Halvårsvis</p>	<p>ST-läkare Enhetschef Läkarchef Handledare</p> <p>ST-läkare Läkarchef Handledare</p>
	ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.	Föreläsning av ST-läkare till läkargrupp och personal på kliniken tillsammans med handledare.	2 ggr/termin	2 timmar/termin samt tid för återkoppling mellan handledare och ST-läkare	Via handledningst räffar samt ST- kollegium.	HT-2021	Halvårsvis	ST-läkare Handledare Enhetschef Läkarchef

	ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.	ST-läkaren presenterar sitt arbete på kliniken.  Uppmuntra ST- läkaren att skicka in arbetet till geriatrisk forum samt ST- seminarium.	Handledare deltar och ger strukturerad återkoppling via modell som finns på ST-hemsidan. (mall för utvärdering muntlig presentation för ST-läkare)	2 timmar/ presentation.	Via handledningsträffar.	Pågående.	Årsvis	ST-läkare Handledare
	Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.	Ej aktuellt för kliniken. Handledare uppmuntrar till att ST-läkaren söker doktorandprogram på annan klinik.  Handledare erbjuder och uppmuntrar ST-läkare att gå utbildning inom vetenskaplig metodik.	ST-läkaren deltar på större nationella forum såsom geriatrisk forum.	Kliniken beviljar tj. Ledighet för doktorandstudier.  Kliniken beviljar betald ledighet för att gå mindre kurser och delta på	Via handledningsträffar. Delge sina ST-kollegor.	HT 2021	Årsvis.	ST-läkare Handledare



				nationell a forum.				
	Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.	Ej aktuellt för kliniken. Handledare samt studierektor uppmuntrar och stödjer ST-läkaren till att komma i kontakt med klinik som har koppling till forskning t ex FoUU enhet.		Vid behov avsätts tid för detta.	Via handledningst räffar.	HT-2021	Årsvis.	ST-läkare Handledare