



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Handgeriatriken**

Klinik

**Geriatrisk**

Specialitet

**2021-10-18 – 2021-10-19**

Datum

**Region Stockholm**

Ort

**Catrin Seth-Grundsten och Åsa Boström**

Inspektörer

## Styrkor

- Bra utbildningsklimat med gott stöd av kollegor
- Klinik med bred kompetens
- Brett sjukdomspanorama
- Rymliga, ljusa lokaler för ST-läkare att arbeta i
- Välutrustad klinik med bl.a. rtg jourtid, NIV, mm

## Svagheter

- Återkoppling på handledning och kommunikativ kompetens görs i ringa omfattning
- Strukturerad återkoppling på ST-läkarnas ledarskapsutveckling sker i begränsad omfattning
- Återkoppling från sidoutbildningen följs inte alltid upp

## Förbättringspotential

- Dokumentera handledarsamtalen
- Vidareutveckla strukturerad återkoppling då ST-läkarna handleder andra samt gör muntliga presentationer
- Vidareutveckla gärna den individuella utbildningsprogrammet så att det tydligare framgår vilka delmål som uppfylles
- Tydliggör i det individuella utbildningsprogrammet vilka traditionella ledarskapsmoment som ingår. Tex. leda läkarmöten, ronder, team, APT och vidareutveckla en strukturerad återkoppling. Låt gärna ST-läkaren få inblick i vad som ingår i verksamhetschef resp MAL arbetsuppgifter
- Följ upp återkoppling från sidoplacering
- Överväg om studierektorn kan delta i ledningsgruppen då ST-utbildningsfrågor står på agendan
- Se över möjlighet att kritiskt granska vetenskapliga artiklar
- Uppmuntra till att ST-läkaren skriver årlig rapport till studierektor
- Schemalägg ST-läkarnas handledarmöten regelbundet
- Tydliggör i schemat ST-läkarnas självstudietid
- Uppdatera ST-handledarnas och studierektorns handledarutbildning
- Låt gärna ST-läkarna presentera de kurser och sidoplaceringar de deltagit i på klinikens läkarmöten

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Handens sjukhus är ett Närsjukhus som tillhör bolaget Aleris. Här finns 2 geriatriska avdelningar med i allt 60 patienter. En avdelning är inriktad mot akut geriatrik och allmän geriatrik. Den andra avdelningen riktar sig mot rehabilitering efter bland annat stroke samt ortopedi. Upptagningsområdet är direktinläggningar från hemmet, från akuten samt överflyttningar från andra vårdavdelningar. Till den geriatriska verksamheten hör också minnesmottagning. På samma sjukhus finns även palliativvårdsavdelningar och ASIH samt röntgen och primärvård vilket möjliggör ett tätt samarbete.

ST-läkaren deltar i klinikens primärjour med 30 minuters tillkall. Vid behov av högre vårdnivå så skickas patienterna till närliggande sjukhus. På geriatriken bedrivs ett interprofessionellt teamarbete med ett personcentrerat förhållningssätt.

### 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 6 specialister i geriatrik, varav 3 är dubbelspecialister, och 10 ST-läkare. Det finns 10 handledare med specialistexamen i geriatrik, varav några är inlånade från minnesmottagning och ASIH. Ingen av specialisterna eller ST-läkarna är disputerade. Därutöver finns vikarierande underläkare, och randande ST-läkare från andra kliniker.

## 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 har på avdelningarna rymliga administrativa lokaler för läkarna. Alla läkare har tillgång till varsin bärbar dator och det finns flera möjligheter att hitta en ostörd plats för att genomföra administrativa uppgifter. Här finns även ett väl inrett jourrum. Alla läkare har tillgång till Up to date samt Pubmed.

Den geriatriska kliniken är välutrustad, för att vara ett Närsjukhus, med röntgen jourtid och möjlighet till olika akuta ingrepp (såsom pleurapunktion och NIV).

### 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

Tjänstgöringen planeras in så att målbeskrivningen kan uppfyllas. Individuellt utbildningsprogram finns för alla ST-läkare. Individuell handledning sker inte alltid varje månad. Studietiden är planerad till 2 tim före kvälls/nattjour, men kan sällan utnyttjas av ST-läkarna. ST-läkarna ingår i klinikens primärjour nätter och helger med beredskap i hemmet. Kliniken kan med den egna verksamheten till stor del uppfylla socialstyrelsens målbeskrivning. Kliniken saknar hemsjukvård och SäBo men detta uppfylls med placering på ASIH med deltagande i bl.a. " ASIH Trygg hem".

### 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.
- Jourttjänstgöring/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

Utbildnings- och arbetsklimatet i det dagliga arbetet är gott. Specialisterna arbetar nära ST-läkarna, vilket ger goda möjligheter till bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling. Specialistkollegier genomförs med återkoppling. Bedömning med på förhand kända metoder sker i begränsad omfattning och måste vidareutvecklas. Studierektorn har handledarträffar. Utvecklingsamtal genomförs årligen. Sidotjänstgöringar följs inte alltid upp, med återkoppling från den randande kliniken.



## 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. Intern utbildning för samtliga läkare finns att tillgå en timme per vecka. Dagligen finns kort morgonmöte för rapportering av jour och falldiskussioner. Studierektorerna i Stockholm arrangerar ST-seminarium 6 halv dagar per år, där intyg kan ges. Dessutom finns möjlighet att delta i läkemedelslunch ca 3 gånger per månad. Studietiden är inplaneras två 2 timmarna innan jourtjänstgöring, dock utnyttjas dessa i ringa grad på grund av klinisk tjänstgöring. Möjlighet finns även att delta i seminarium/digitala möten som arrangeras av Stockholm läkemedelskommitté. Under utbildning kan ST-läkarna delta i Geriatriskt forum.

### 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

Förutsättningar att genomföra ett skriftligt individuellt vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete finns. Arbetena presenteras på ST-dagar och på klinikens internutbildning. Flera ST-läkare har påbörjat eller genomfört dessa. Kritiskt granskning av vetenskaplig litteratur sker ej.

## 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

ST-läkarna genomgår kurser som omfattar samtliga delar av målbeskrivningens A och B mål. ST-läkarna ges möjlighet att leda ronder, teamarbete och läkarmöten, men får i begränsad omfattning strukturerad återkoppling på detta. ST-läkarna får handleda läkarstudenter och underläkare men återkoppling på detta är sparsamt. Tillfällen ges att göra muntliga presentationer och undervisa, men strukturerad återkoppling av detta sker ej. Åtgärder krävs.

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.

## Åtgärdsplan efter SPUR inspektion på Handengeriatriken 18–19 oktober 2021

### E.Handledning och uppföljning

Svaghet har setts inom följande område.

- Återkoppling från sidoutbildningen följs inte alltid upp

#### Åtgärd

1. En ny utvärderingsmall: *Utvärdering vid klinisk tjänstgöring* införs som handledare på sidoutbildningsklinik ska fyllas i, se bifogad mall. Detta ska göras efter samtliga randningar. ST läkaren tar med sig mallen och begär en skriftlig utvärdering av sin placering som sedan skickas/lämnas till sin handledare. Alla ST läkare som är ute på sidoutbildningsklinik just nu kommer att få den utskickad via mail.
2. Avstämning mellan huvudhandledare, handledare och ST läkare under sidoutbildning kommer ske minst var 3:e månad. Detta via fysiskt eller digitalt möte. Alla handledare har fått information via mail 2022-02-21.

### H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens.

Svaghet har setts inom följande områden.

- Återkoppling på handledning och kommunikativ kompetens görs i ringa omfattning.
- Strukturerad återkoppling på ST-läkarnas ledarskapsutveckling sker i begränsad omfattning.

#### Åtgärd:

1. Under det dagliga arbetet på hemmaklinik tjänstgör specialister och ST läkare ofta tillsammans. 1 gång i veckan kommer ST läkaren att leda teamrond, medicinsk sittrond och gårond under handledning av tjänstgörande specialist. Lämplig dag bestäms på måndagen när veckan börjar. För skriftlig återkoppling kommer mallen *Återkoppling efter en tids rondarbete* att användas, se bifogat dokument
2. I ST läkarens arbete ingår att återkommande handleda yngre kollegor och kandidater. När ST läkaren handleder KUL-doktorer/BT/randare/med kand så ska tjänstgörande specialist ge feedback på hur ST läkaren handleder, detta vid minst ett tillfälle under en vecka.
3. Ansvar för återkoppling ligger både på att ST läkaren ska uppmuntras att aktivt efterfråga feedback och på specialist/handledare att observera kommunikativ förmåga, handledningsförmåga och ledarskapskompetens och återkoppla detta.
4. Ett nytt utvärderingsinstrument *Återkoppling till ST-läkare efter muntlig presentation* införs där ST läkaren ges återkoppling efter muntlig presentation som

vid ST läkarens återkoppling av SK-kurs på läkarnas internutbildning (tisdagsutbildning). Se bifogat dokument

5. Om möjligt kan ST läkaren delta i en händelseanalys under ST tiden. Detta för att träna kommunikativ förmåga och ledarskapsförmåga.

### Utöver detta har förbättringspotential identifierats inom följande områden:

- Dokumentera handledarsamtalen
- Vidareutveckla strukturerad återkoppling då ST-läkarna handleder andra samt gör muntliga presentationer
- Vidareutveckla gärna det individuella utbildningsprogrammet så att det tydligare framgår vilka delmål som uppfylls.
- Tydliggör i det individuella utbildningsprogrammet vilka traditionella ledarskapsmoment som ingår. T.ex. leda läkarmöten, ronder, team, APT och vidareutveckla en strukturerad återkoppling.
- Låt gärna ST-läkaren få inblick i vad som ingår i verksamhetschef resp. MAL arbetsuppgifter
- Följ upp återkoppling från sidoplacering
- Överväg om studierektorn kan delta i ledningsgruppen då ST-utbildningsfrågor står på agendan
- Se över möjlighet att kritiskt granska vetenskapliga artiklar
- Uppmuntra till att ST-läkaren skriver årlig rapport till studierektor
- Schemalägg ST-läkarnas handledarmöten regelbundet
- Tydliggör i schemat ST-läkarnas självstudietid
- Uppdatera ST-handledarnas och studierektorns handledarutbildning
- Låt gärna ST-läkarna presentera de kurser och sidoplaceringar de deltagit i på klinikens läkarmöten

### Förbättringsåtgärder

1. Handledarsamtal ska regelbundet dokumenteras framgent.
2. Ny utvärderingsmall *Återkoppling efter muntlig presentation* införs, se tidigare åtgärd.
3. ST läkare planerar läkarnas interföreläsningar (tisdagsutbildning) och genomför själva flera av föreläsningarna.
4. Studierektor är med när ST frågor diskuteras på geriatriska rådet som består av samtliga verksamhetschefer inom geriatrik i regionen.
5. Gemensam ST-dag en gång per år Handen/Dalen där alla ST får presentera sina arbeten.
6. Studietid kommer att schemaläggas. Rekommendation att alltid använda 1 timme (kl 14-15) vid jourvecka innan rapport från avdelningarna.
7. ST ska se till att upprätta ett *ST-kontrakt* och lämna kopia till läkarchef. Dokumentet uppdateras årligen, se bifogat dokument.

8. *Funktionsbeskrivning* ST läkare framtagen.

**Bifogade dokument**

Utvärdering vid klinisk tjänstgöring  
Återkoppling efter en tids rondarbete  
Återkoppling till ST-läkare efter muntlig presentation  
ST-kontrakt  
Funktionsbeskrivning

Carina Sühl Öberg  
Verksamhetschef  
Handengeriatriken

Per Götmark  
Studierektor  
Geriatrisk Stockholm

Per Thorsson-Börd  
ST läkare  
Handengeriatriken