



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Närhälsan Högsbo**  
Klinik

**Allmänmedicin**  
Specialitet

**2022-05-17**  
Datum

**Västra Götalandsregionen**  
Ort

**Malin Resman Friis och Anna Nilsson**  
Inspektörer

## Styrkor

- Blandat patientunderlag med hela allmänmedicinska spektrat och ett stort ansvar för multisyjuka äldre patienter vilket ger goda möjligheter för ST-läkarna att vårda denna viktiga patientgrupp under handledning.
- Utbildningsintresserad enhet med tillåtande utbildningsklimat.
- Engagerad, erfaren chef med utbildningsintresse.
- Erfarna handledare med utbildningsintresse, varav en är ST-studierektor och en är f d ST-studierektor vilket ger en medvetenhet för ST-läkarnas behov, t ex använder man redan feedbackformulär vid återkoppling.
- Läkarstudenter är placerade på enheten vilket ger goda möjligheter för ST-läkarna att träna handledning under handledning.
- Flera ST-läkare på enheten som har kommit olika långt i sin ST vilket gör att de kan ha ett utbyte av varandras erfarenheter.
- Tillgänglig studierektor med god dialog med enheten, och som deltar i ST-läkarnas kompetensvärdering.

## Svagheter

- Lite trångbodda lokaler, vilket gör att ÖNH-rummet ibland är upptaget av annat
- Väntetid till vissa obligatoriska sidotjänstgöringar, f n har främst barnmedicinplaceringen mycket lång väntetid. Detta är inte vårdcentralens ansvar utan ligger på en annan ledningsnivå.
- Väntetid till vissa obligatoriska kurser, vilket gör att man riskerar att inte få dem där det hade passat bäst för ST-läkarens behov för att tillgodogöra sig tjänstgöringen på bästa sätt. Detta är inte vårdcentralens ansvar utan ligger på en annan ledningsnivå.

## Förbättringspotential

- Skapa individuella utbildningsplaner relaterade till delmålen i socialstyrelsens målbeskrivning för samtliga ST-läkare.
- Skapa tydligare struktur för återkoppling på ledarskap och handledning av studenter, t ex ökat användande av feedbackformulär i dessa områden.
- Skapa struktur för ST-kollegium internt på enheten.
- Låt ST-läkarna ansvara för schemat för läkarmötena på enheten, och planera för att diskutera vetenskapliga artiklar ibland på dessa möten.
- Skapa struktur schemamässigt för teamarbete ST-läkare/handledare på enheten. Säkerställ schemamässigt att ST-läkarnas jourtjänstgöring på jourcentral sker parallellt med en specialist.
- Ökad uppmärksamhet på att självstudietiden ska användas till just självstudier och till att hantera ST-tjänsten.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Högsbo vårdcentral ligger i Göteborg och ligger i samma byggnad som ett vårdboende och ett korttidsboende som man har ansvar för. Vårdcentralen har ca 13600 listade patienter. Socialt blandat patientunderlag och tolksamtal förekommer regelbundet. Man har ansvar för ytterligare två vårdboende utöver de som ligger i samma byggnad, samt hemsjukvård och BVC. Skriftliga riktlinjer finns för hur ST ska genomföras och utvärderas för att säkerställa en hög kvalitet i ST.

### 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

Det finns nio allmänspecialister på enheten, varav två är 65+ med långtidsvikariat. motsvarande sex heltidstjänster. En av allmänspecialisterna är själv ST-studierektor, och en annan är f d ST-studierektor. Sex ST-läkare är för närvarande anställda på enheten. 3 vik ul tjänstgör på enheten, varav en ska påbörja ST på enheten. God bemanning avseende övriga personalkategorier, inkl god psykosocial resurs. Fysioterapeuter är organiserade separat och arbetar ej i anslutning till vårdcentralens lokaler. Studierektorn organiserar regelbundna handledarträffar.

## 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

Ändamålsenliga och fräscha, men något trångbodda lokaler med adekvat utrustning. Stöd från FoU enhet 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

Allsidig tjänstgöring inkl hemsjukvård på vårdcentralen. Jourtjänstgöring sker på separat jourcentral, på vilken det finns god möjlighet för ST-läkarna att tjänstgöra. Alla ST-läkare har inte individuellt utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningens delmål, vilket är en föreskrift från Socialstyrelsen. De vik ul som tjänstgör på enheten har handledning motsvarande ST-läkarnas.

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

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

Samtliga ST-läkare har inte ett individuellt utbildningsprogram som är relaterat till målbeskrivningen och handledningen kan inte baseras på denna plan, vilket är en föreskrift från Socialstyrelsen. I övrigt finns goda möjligheter till god handledning. ST-läkarna har tillgång till handledare även under sidotjänstgöringar. Bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling sker främst med sit-in men även andra tillgängliga kompetensvärderingsverktyg används. ST-läkarnas sidotjänstgöringar följs upp på handledningstimmarna och vid årsrapport. Man har inte haft någon ST med bristande kompetens på enheten, men skulle så vara fallet så finns en beredskap för åtgärd.

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

- 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

Teoretiska moment i enlighet med målbeskrivningen är inplanerad i tjänstgöringen och tid finns avsatt för fortbildning och självstudier. ST-läkarna deltar en heldag per månad i ST-dag där det ingår föreläsningar och interkollegiala diskussioner i mindre grupper.

### 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

Utbildning i vetenskapligt förhållningssätt finns tillgänglig och goda möjligheter att genomföra vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete finns. De vetenskapliga arbetena presenteras på ST-dagarna och kvalitetsarbetena presenteras lokalt på enheten, t ex på arbetsplatsträffar. På läkarmötena diskuterar man medicinska ämnen med jämna mellanrum, och önskemål och planering finns i läkargruppen för att detta ska ske ännu mera frekvent. Det finns tillgång till doktorandprogram om ST-läkaren så önskar.

### 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

Möjlighet att träna ledarskapskompetens under handledning finns och återkoppling på detta ges, men kan förbättras genom att använda feedbackformulär i större utsträckning. ST-läkarna har förutsättning att utveckla den kommunikativa kompetensen med handledning och återkoppling. Läkarstudenter finns på enheten och ST-läkarna deltar i handledning och undervisning av dessa, under handledning och med återkoppling, även här kan återkopplingen ytterligare förbättras genom användande av feedbackformulär i större utsträckning.

## 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.

# Närhälsan

## Högsbo vårdcentral

### Handlingsplan efter SPUR granskning

Brister har påvisats vad gäller följsamhet till Socialstyrelsens föreskrifter när det gäller ST läkarens individuella utbildningsplan, uppföljning och revidering.

Åtgärd: De ST läkare som inte fyllt i sin utvecklingsplan kommer att göra det senast till årsskiftet 2022/23 tillsammans med sin handledare.

Handlingsplanen följs upp regelbundet och justeras vid behov.

Studierektor finns med vid start, i mitten och inför slutbedömning av ST.

Brister har påvisats vad gäller följsamhet till Socialstyrelsens föreskrift av individuellt utbildningsprogram.Handledning kan för dessa ST läkare inte relateras till målbeskrivningen.

Åtgärd: De ST läkare som inte fyllt i sin utbildningsplan kommer att göra det under hösten 2022 så handledning kan ske utifrån utbildningsprogrammet.

Göteborg 220916

Göteborg 220919

Liselotte Lindqvist  
Vårdcentralchef

Vincent Buchholz  
ST läkare

Göteborg 220919

Dimitrios Kellis  
Studierektor