



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Capio vårdcentral Rågsved**  
Klinik

**Allmänmedicin**  
Specialitet

**2022-04-05**  
Datum

**Britt Bergström och Eva de Fine Licht**  
Inspektörer

## Styrkor

- Positiv utveckling av ST-utbildningen där man fortfarande befinner sig i en uppbyggnadsfas.
- Välutbildad engagerad handledare med aktuell handledarutbildning.
- Handledare som är disputerad samt ytterligare en specialist som är disputerad.
- Bred sammansättning av patienter vad det gäller ålder, sjukdomspanorama och kulturell bakgrund. Goda möjligheter att träna tolksamtal och hitta kreativa problemlösningar.
- Väl utarbetad struktur för handledning och kompetensvärdering där etablerade mallar används.
- Studierektor som genom årliga besök på vårdcentralen skaffar god kännedom om ST-läkarnas kompetens och utbildningsklimatet på enheten.
- Engagerad ST-läkare som har god kunskap om sitt ST-uppdrag och sköter dokumentationen av utbildningen väl.
- ST-läkarna tränas fortlöpande att presentera olika medicinska områden.

## Svagheter

- Tidsbrist utgör en fara och kan påverka den positiva utvecklingen på vårdcentralen.
- Få specialister i allmänmedicin i förhållande till uppdraget.
- Sårbarhet då endast en specialist har handledarutbildning.
- Få möjligheter att dubbelboka patienter hos handledare och ST för att träna praktiska moment.
- ST-läkare kan inte vara på sidotjänstgöring eller kurs samtidigt pga dålig läkarbemanning vilket medfört avbokningar.
- Pågående omfattande renovering av vårdcentralens lokaler vilket påverkar den fysiska arbetsmiljön.
- En ST-läkare saknas vid VC-besöket och har inte heller svarat på enkät.

## Förbättringspotential

- För att verksamhetschefen ska kunna bedöma ST-läkarnas kompetensutveckling föreslår vi inrättande av regelbundna specialistkollegium.
- Verksamhetschefen avsätter tid för medarbetarsamtal med ST-läkare.
- Inkludera ST-läkarna på ett mer strukturerat sätt i vårdcentralens verksamhet och utveckling.
- Avsätta tid för träning av praktiska moment.
- Skriftlig plan för hur man agerar om ST-läkaren hamnar i svårigheter.
- Rekrytering av fler specialister i allmänmedicin.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Capiodrivnen vårdcentral belägen centralt i Rågsved. 7054 listade patienter. Ansvar för BVC, MVC och hemsjukvård men man ansvarar inte för äldreboende. Mångkulturell befolkning. Spansk och arabisk tolk finns på plats varje förmiddag. Asylmottagning ingår i vårdcentralens uppdrag.

### 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

Fyra tillsvidareanställda allmänläkare som tillsammans utgör två heltidstjänster. En specialist har handledarutbildning och handleder två ST-läkare. Handledaren samt ytterligare en allmänläkare som sköter hemsjukvårdspatienter och arbetar på VC 20% är disputerade.

## 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

Omfattande problem med mögelsanering av samtliga golv i vårdcentralens lokaler medför svårigheter att fullständigt bedöma vårdcentralen lokalmässigt. Adekvat utrustning inklusive öronmikroskop och gyn stol finns. ST-läkare har egna fysiska arbetsplatser och tillgång till IT-baserade kunskapsstöd.

## 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

Båda ST-läkarna har skrivit individuella utbildningsplaner baserade på målbeskrivningen, dessa har godkänts av såväl handledare som studierektor. Sidotjänstgöring och kurser är inplanerade i tjänstgöringsplan liksom handledning av studenter och tjänstgöring på BVC. Geriatrikmålet uppnås genom tjänstgöring på geriatrisk och palliativ klinik. Dagjour på vårdcentralen. Kompletterande tjänstgöring i akutsjukvård sker på akutmottagning på sjukhus.

### 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

Handledningen är schemalagd, respekterad och utgår från den individuella utbildningsplanen. Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling görs på ett föredömligt sätt av handledaren med etablerade mallar. Handledaren har nyligen fått lokala SFAMs handledarpris. Vi hade önskat en större delaktighet av verksamhetschefen beträffande kompetensutvecklingen hos ST men detta sköts enbart av handledaren.



## 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 sidoutbildning 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

Utbud av obligatoriska kurser finns men dessa kommer ofta sent i ST. ST-träffar 1/2 dag varannan vecka med teoretiskt innehåll. Regelbunden intern utbildning med aktiv medverkan av ST-läkare.

### 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

Det finns tillgång till vetenskaplig kurs och handledning via Akademiskt primärvårdscentrum. VESTA " Vetenskap och Evidens för ST i allmänmedicin" respektive KVAST " Kurs i vetenskapsmetodik för ST-läkare", kurser som är anpassade efter respektive ST-läkares tidigare erfarenheter. ST gör ett vetenskapligt arbete som redovisas skriftligt och muntligt för en kollegial grupp. Handledaren är disputerad, har ett intresse för det vetenskapliga och väver in det på ett naturligt sätt i sin handledning. Detta innebär att handledaren bedömer ST-läkarens kompetens kontinuerligt under vårdcentrals-tjänstgöringen. Kvalitetsarbete är inplanerat för samtliga ST och kompetens finns för att handleda och bedöma detta.

### 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

Det är inplanerat handledning av studenter. Närvarande ST uttrycker god förmåga att leda sig själv. Man har planer på att hon ska leda ett team för omhändertagande av KOL-patienter och ST-kollegan kommer att leda ett diabetesteam. ST-läkarna har fortlöpande föreläsningar för läkargruppen inom medicinska område. ST-läkare leder ibland läkarmöten på VC. Feedback ges av handledare. Regelbundna sit in görs för att bedöma kommunikation med patient och anhöriga. Inom ramen för ST-forum erbjuds ST-läkaren möjlighet att delta i interprofessionell reflektion i grupp.

## 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.