



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Vårdcentralen Vår vårdcentral**  
Klinik

**Allmänmedicin**  
Specialitet

**2023-03-21**  
Datum

**Astrid Lundevall och Robert Svartholm**  
Inspektörer

## Styrkor

- Självständig enhet med korta beslutsvägar.
- Medsittning med återkoppling sker regelbundet.
- Disputerad kollega tjänstgör med viss regelbundenhet på vårdcentralen och kan utgöra en resurs i vetenskapligt förhållningssätt.
- Barnläkare, ortoped och infektionsläkare på vårdcentralen tillför möjlighet till extra handledning av ST-läkare.
- Storleken och organisation på vårdcentralen innebär möjlighet till erfarenhet och återkoppling i ledarskapsfrågor
- Utbildningssamordnaren bokar alla sidotjänstgöringar vilket har fungerat utmärkt i regionen.

## Svagheter

- ST-läkarna har ingen egen lista vilket kan medföra risk för ogynnsamma patientflöden för ST-läkarnas inläring . Likaså kan detta riskera att erfarenheten av att ansvara för en allsidig befolkning inte tillgodoses.
- Att det finns både barnläkare, geriatriker och infektionsläkare kan medföra en risk att patientflöden inte blir gynnsamma för att ST-läkarnas inläring.
- ST-läkarna för inte anteckningar om genomförd handledning.

## Förbättringspotential

- Strukturerad dialog kring evidensbaserad medicin och genomgång av vetenskapliga artiklar på läkarmöten för att vetenskapligt tänk ska genomsyra verksamheten.
- Ökad användning av ST-forum. Behövs tydliggöra när ST:s delmål är uppfyllda?

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Denna vårdcentral har drygt 10,000 listade patienter med viss socioekonomiskt tung belastning.

Det finns externa konsulter som arbetar regelbundet på vårdcentralen. (barnläkare, infektionsläkare och ortoped)

### 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 fyra specialistkompetenta läkare, tre ST-läkare och en AT-läkare. Alla ST-läkare har samma handledare.

## 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

Öronmikroskop saknas men för övrigt välutrustad vårdcentral (ögon, öron/mikroskop liksom gynstol krävs). Lokalerna är utspridda på tre våningsplan med något oöverskådlig planering. Alla ST-läkare har inte tillgång till eget rum men alla har tillgång till funktionell arbetsplats och har fått sina önskemål tillgodosedda på olika sätt.

## 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 regionala riktlinjer för hur ST-läkarnas tjänstgöring och handledning ska genomföras och dessa finns också i ett för vårdcentralen anpassat styrdokument. ST-läkaren har en dag (halv dag?) per vecka inplanerad för självstudier och administrativa uppgifter. I några fall verkar inte detta vara tillräcklig för att t.ex. kunna utfärda olika typer av intyg.

Primärvårdsjourer ingår (mot slutet av ST-utbildningen).

### 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

Regionens riktlinjer för handledning av ST-läkare finns nedskrivna och lokalt anpassade för vårdcentralen.

Vid sidotjänstgöring på Katrineholms sjukhus får ST-läkaren oftast en handledare men det finns brister vad gäller strukturerad handledning. Även återkoppling från tjänstgöringen om uppnådda mål både till ST-läkaren själv och handledaren på vårdcentralen fungerar dåligt.

## 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

ST-läkarna utformar själva utbildningen på sina ST-träffar cirka en gång per månad. Internutbildningar där innehållet planeras in i enlighet med de individuella utbildningsplanerna - och dokumenteras- saknas på vårdcentralen. Möjlighet till hemarbete med administration och självstudier ges en hel/halv dag i veckan men detta ger intryck av att inte räcka till alla gånger.

### 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

Disputerad läkare finns på deltid på vårdcentralen. Läkarmöten med vetenskapligt innehåll har planerats först efter genomgången FoU-kurs, men ska pågå fortlöpande med återkoppling. Kvalitetsarbete har förekommit men struktur saknas och även forum för återkoppling.

### 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

Saknas i nuläget kontinuerlig handledning och återkoppling i ledarskapskompetens. ST-läkaren planeras att efter genomgången handledarutbildning få utökat ledaransvar. ST-läkarna får delta och ges insyn i vårdcentralens ledningsgrupp.

## 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.

Handläggare

Håkan Forsell, Verksamhetschef Vår Vårdcentral

Maria Åhman Fundberg, Enhetschef Vår Vårdcentral

## Åtgärdsplan SPUR

Efter genomförd SPUR- inspektion i mars 2023 på Vår Vårdcentral fick vi nedslag på följande punkter. Nedan presenteras vår åtgärdsplan för att förbättra läkarnas utbildningsmiljö.

### C. Lokaler och utrustning

Öronmikroskop saknas vilket kommer att inhandlas under 2023/2024.

Ansvarig:

- Verksamhetschef.

### F. Teoretisk utbildning

Internutbildning planeras in att genomföras på läkarmöten. ST läkare bereds möjlighet att ansvara för att hålla i läkarmöten tillsammans med specialistläkare och handledare. Relevanta forskningsrapporter/ artiklar ska presenteras på läkarmöten.

Internutbildning genomförs ex injektions- och operationsteknik, bedömning hudbesvär osv dock har detta inte dokumenterats i ST forum.

Ansvarig:

- Enhetschef planerar upp schema för vem som ansvarar för årets läkarmöten.
- Handledare/ ST läkare ansvarar för innehåll, utbildning samt vetenskapliga rapporter.
- ST ansvarig att dokumentera när utbildning genomförs i ST forum.

### G. Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Vetenskaplig litteratur ska kritiskt granskas och diskuteras 4 gånger / år. Disputerande läkare finns att tillgå på vårdcentralen vilket ses som en stor resurs.

Fortlöpande kvalitetsarbete ska genomföras av ST läkare. Klart kvalitetsarbete presenteras på ett APT för verksamhetens personal.

Ansvarig:

- Handledare
- Verksamhetschef
- ST läkare

### H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Följande åtgärder inför för att ST läkarna ska uppnå målen med handledarkompetens:

- ST läkare bereds möjlighet att hålla i läkarmöten på vårdcentralen
- ST läkare håller i utbildning/ handledning för andra yrkeskategorier på vårdcentralen
- ST läkare kommer tillsammans med handledare handleda AT läkare
- Återkoppling och handledning i ledarskapskompetens sker fortlöpande under handledningstid

Ansvarig:

- Handledare
- Verksamhetschef

Samtliga punkter kommer att ske fortlöpande och vara påbörjade under 2023.