



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Ersta Sjukhus

Klinik

Palliativ medicin

Specialitet

2023-03-23

Datum

Stockholm

Ort

Anders Birr och Marie Svahn

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Välstrukturerat dokumentstöd för ST-utbildning i palliativ medicin
- Årshjul för handledning och utvärdering - ett levande dokument
- Bra att läkarchef och studierektor är olika personer
- Verksamheten har alla olika delar som krävs, slutenvård/ASIH och konsultverksamhet.
- En engagerad klinik med positiv och vänlig stämning

Svagheter

- Utbildningsstruktur på Lilla Erstagården
- Instruktör och handledare för ST-läkare som tjänstgör på Lilla Erstagården i huvudsak tillgänglig på distans.
- Namngiven schemalagd bakjour saknas.
- Dedikerad FoU-enhet för palliativ medicin saknas.
- Upparbetad struktur för uppföljning av sidotjänstgöring saknas.
- Upparbetad struktur för uppföljning/bedömning och återkoppling av ledarkompetens saknas.

Förbättringspotential

- Arbeta för ökad fysiskt närvarande handledare och instruktör i den kliniska vardagen för ST-läkare på Lilla Erstagården.
- Verka för förutsättning till fler ST-läkare i palliativ medicin på Lilla Erstagården.
- Att i den personliga ST-utbildningsplanen kombinera alla delmål med specificerade bedömningsmetoder.
- Tillgodose namngiven bakjour till ST-läkare.
- Att aktivt använda SFPMS "Svensk läroplan i palliativ medicin" och SoS's målbeskrivning för ST-utbildning i palliativ medicin" genom att ha med dessa dokument bland övriga arbetsdokument.
- Verka för anslutning till befintlig FoU enhet på Ersta sjukhus.
- Ny information till läkargruppen om aktuella dokument som berör ST-utbildning, t.ex. "Åtgärdsplan vid svårigheter under ST-utbildning i palliativ medicin på Ersta palliativa klinik".
- Upparbeta struktur för uppföljning/bedömning av sidotjänstgöring
- Upparbeta struktur för uppföljning/bedömning/återkoppling av ledarskapets kompetens
- Erbjud forum för etisk diskussion/analys.
- Erbjud forum för reflektion kring patient-läkarrelationen (t.ex. Balintgrupp).
- Att inför auskultation/sidotjänstgöring tydliggöra aktuella delmål.
- Kontinuerlig dokumentation av uppnådda delmål.
- Bered möjlighet för ST-läkare att strukturerat auskultera med Verksamhetschef, Enhetschef och Läkarchef som en del i ledarskapsutbildningen.
- Erbjud ST-läkare att fortlöpande delta i kvalitetsutveckling inom verksamheten.
- Erbjud ST-läkare att delta vid internationella konferenser i palliativ vård/palliativ medicin.
- Utarbeta strukturerad kontinuerlig bedömning och återkoppling specificerad till de olika delmålen. T.ex. ledarskapskompetens.

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten Ersta palliativa klinik har drygt 100 anställda och omfattar tre enheter: - Ersta palliativa vårdavdelning - Ersta ASIH (Avancerad Sjukvård i Hemmet) - Lilla Erstagårdens barn- och ungdomshospice

Ersta ASIH/SPSV erbjuder randningsmöjligheter för de läkare på Lilla Erstagården som gör ST i palliativ medicin. Studiebesök på Lilla Erstagården ordnas för ST-läkare i palliativ medicin.

Kliniken har tillgång till hela Ersta sjukhus resurser med röntgen, laboratorium och konsulter inom medicin, kirurgi och anestesi.

Ersta palliativa vårdavdelning (SPSV) Vårdavdelningen har 21 platser. Här vårdas patienter i ett palliativt skede av olika sjukdomar, tex. tumörsjukdom, hjärtsvikt, KOL och neurologiska sjukdomar. De flesta vårdas i livets slut, men man kan också ligga inne under en period för symtomlindring. Patienterna måste vara över 18 år. Man arbetar i multiprofessionella team bestående av läkare, sjuksköterska, undersköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut och kurator.

Ersta ASIH ASIH – avancerad sjukvård i hemmet – finns för patienter som har en allvarlig kronisk sjukdom och som behöver täta kontakter med vården. ASIH ger vård i hemmet dygnet runt alla dagar i veckan. För patienter med en allvarlig kronisk sjukdom som t.ex. cancer, KOL, hjärtsvikt, MS eller ALS, kan ASIH vara ett alternativ till sjukhusvård om de blir sämre under en period. Man kan också få hjälp av ASIH om man går igenom en tuff behandlingsperiod med t.ex. cytostatika. Patienter med en obotlig sjukdom som vårdas i livets slut kan välja att få hjälp hemma av ASIH. Om patienten vill, eller om det av någon anledning inte fungerar att vara hemma, kan patienten läggas in på den palliativa vårdavdelning. Ersta ASIH är auktoriserade i område 4 (Söderort och Nacka/Värmdö) och 5 (Innerstaden, Lidingö och Solna). Man arbetar i multiprofessionella team bestående av läkare, sjuksköterska, undersköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, kurator och dietist. Patienterna når ASIH på telefon dygnet runt. En sjuksköterska tar emot inkommande samtal.

Lilla Erstagården Lilla Erstagården är Sveriges enda barn- och ungdomshospice. Här erbjuds specialiserad heldygnsvård med syfte att förbättra barnets mående och öka livskvalitet. Lilla Erstagården är en liten, högspecialiserad enhet i sjukhuskompetent hemlik miljö. Vården bedrivs barncentrerat, utifrån ett holistiskt synsätt med barnets förmågor, önskan och behov i fokus. Lilla Erstagården fungerar också som kunskapscentrum och konsulter i barnpalliativ vård för hela Sverige både i individärenden och kring mer generella frågeställningar. Lilla Erstagården har upp till sex vårdplatser.

Palliativ konsult En konsulttelefon är bemannad 08:00-16.30 på vardagar. Hit ringer externa vårdgivare för hjälp med palliativa frågor såsom palliativ planering, symtomlindring och diskussion runt vårdnivå.

Journalarbete Som jour är läkare ansvarig för den palliativa slutenvårdsavdelning och ASIH. Man är jour i hemmet och svarar på frågor via telefon och dator. Man har då beredskap att komma in till avdelningen eller åka ut med ASIH. Vår inställetid är två timmar. Totalt 11 läkare går jour. Detta ger ca 3-4 jourer/månad/person när alla är i tjänst. Under storhelger, när det blir fler än tre helgdagar i rad bokas en rond mitt i helgen både för ASIH och avdelningen i förväg.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 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.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Läkarbemanningen innefattar 10 personer varav 5 tillsvidareanställda specialister i palliativ medicin samt en specialist i palliativ medicin är timanställd. Tre ST-läkare i palliativ medicin och en specialistläkare utanför ST. Totalt omräknat i heltidstjänster 8,2 samt timanställd, oklar tjänstegrad. Läkarnas grundspecialiteter är geriatrik, allmänmedicin, kirurgi, onkologi, psykiatri och barnmedicin. Periodvis finns även sidoutbildande ST-läkare. I övrigt bemanning med sedvanliga kompetenser som krävs för att bedriva verksamhet i vården och för att kunna ge löpande instruktioner.

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

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Samtliga ST-läkare har tillgång till funktionell arbetsplats med egen dator och egen mobiltelefon. Det finns möjlighet att ostört delta i digitala möten och utbildningar samt ha ostörda patient/anhörig samtal. Det finns tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd samt sökbar vetenskaplig databas. Det finns tillgång till adekvat utrustning för laboratorie- och bilddiagnostik. Tillgång till fysiskt bibliotek finns ej. FoU-enhet finns på Ersta sjukhus.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Verksamheten följer och refererar till SFPM:s Läroplan i palliativ medicin och rekommendationer för utbildning i palliativ medicin (SFPM). Introduktionsplan finns, nya ST- En skriftlig individuell utbildningsplan upprättas för varje ST-läkare, samråd ST-läkare och studierektor. Målbeskrivning uppfylls i planen. Sidotjänstgöring, kurser och möten, såväl nationella som internationells, planeras. Efter varje utbildning, auskultation etc redovisar ST-läkaren. Planering varierar beroende på varje ST-läkares grundspecialitet och vilken utbildning som ingått där. I utbildningsplanen finns också beskrivet hur kvalitetsarbete och ev vetenskapligt arbete skall genomföras. Utbildningsplanen revideras vid behov. Internutbildning på kliniken ett tillfälle varje vecka. Schemalagd instuderingstid för ST-läkaren 1 dag per månad. Konsultverksamhet i slutet av utbildningen. Beredskapsjour ingår i utbildningen. Det finns ingen namngiven bakjour, detta löses inför varje jourpass. "Etisk hörna" finns ej, men önskas och planeras.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

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. Åtgärder krävs.

E Handledning och uppföljning

Det finns en huvudansvarig handledare för varje ST-läkare. Alla handledare har handledarutbildning.

Schemalagda handledarsamtal 1-2 timmar/månad.

Planer finns för utökat samarbete regionalt via regional studierektor. Tankar om gemensamma regionala utbildningar, etiskt forum m.m.

Varje handledningstillfälle dokumenteras skriftligt av handledaren. Kopia ges till ST-läkaren. Varje tillfälle avslutas med att planera datum samt innehåll för nästa träff.

MiniCex, olika medsittningar m.m. förekommer.

Det finns rutin för dokumentation av uppfyllda delmål.

Handledare och ST-läkare har dokumentationsgenomgång.

Specialistkollegium sker vanligen första och tredje året på ST.

Vid sidotjänstgöring finns utsedd handledare på den mottagande enheten. Ingen upparbetad struktur för återrapportering ifrån sidoutbildning finns.

Årliga medarbetarsamtal med verksamhetschef.

Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

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. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

ST-läkarna har avsatt tid för självstudier 1 dag/månad och 1 dag per månad för deltagande i ST-utbildningsaktiviteter i form av teamövergripande föreläsningar 1 tim varje måndag, ST-seminarieserie med olika palliativa fokusområden, som olika symtom och vård i livets slutskede. Som ny ST-läkare deltar man själv först i seminarieriet och tar så småningom själv över som seminarieledare. Obligatoriska kurser planeras in utifrån individuella utbildningsplaner. Läkarmöten hålls 1 tim/veckan och varannan vecka hålls någon form av intern utbildning, t.ex. föreläsningar från intern eller extern föreläsare, genomgångar av vetenskapliga artiklar eller presentationer från en extern utbildning någon i läkargruppen varit på. ST-läkarna förväntas ansöka om plats på svenska specialistkursen i palliativ medicin. I övrigt erbjuds möjlighet att delta i andra kurser som är relevanta för att bli specialist i palliativ medicin och för allmän vidareutveckling. Alla läkare deltar i den mån det går i Palliativt Kompetens Centrum (PKC) utbildningar lokalt i Stockholm. Alla ST-läkare erbjuds gå handledarutbildning.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

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. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST-läkaren skall genomföra självständigt, skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer. Projektplan för detta finns i årshjulet. Arbetet redovisas muntligt, skriftligt och som poster.

ST-läkaren redovisar vid flera tillfällen under utbildningen en vetenskaplig artikel och leder diskussionen i läkarkollegiet.

Casebaserade genomgångar sker vid flera tillfällen under ST-utbildningen.

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Alla ST-läkarna går obligatorisk kurs i ledarskap. ST-läkarna erbjuds delta i teambaserad extern reflektiv handledning. ST-läkarna får möjlighet att leda teamarbetet på slutenvårdsavdelning och ASIH samt Lilla Erstagården. ST-läkarna presenterar sina kvalitetsarbeten på enheten. ST-läkarna har getts möjlighet att undervisa i begränsad omfattning och göra muntliga presentationer, men inte säkert fått strukturerad återkoppling på detta. ST-läkarna ges möjlighet att handleda sidoutbildande ST-läkare, men får inte säkert strukturerad återkoppling på handledningen. Det saknas strukturerad bedömning av ledarskapskompetens och återkoppling utöver specialistkollegium som sker endast 2 ggr under ST enligt årshjulet för handledningen inom verksamheten.

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 kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

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. Åtgärder krävs.

Handlingsplan efter extern kvalitetsgranskning, SPUR. ST-palliativ medicin, Ersta palliativa klinik, Ersta sjukhus 2023-03-23

Handlingsplan avseende punkter graderade D i rapporten

Utbildningsstruktur på Lilla Erstagården

För att stärka utbildningsstrukturen för våra ST-läkare på Lilla Erstagården har vi tagit hjälp av våra regionövergripande ST-studierektorer i Stockholm, Per Furst och Maria Ranch Lundin. I samråd med dem har följande justeringar gjorts:

ST-läkare på Lilla Erstagården har nu två handledare. En namngiven huvudhandledare på vuxenpalliativa enheten, och en namngiven klinisk handledare på plats i den kliniska vardagen på Lilla Erstagården. Huvudhandledaren är specialist i palliativ medicin, medan den kliniska handledaren är en erfaren specialist inom pediatrik. Det övergripande handledaransvaret inklusive handledarträffar och löpande bedömningar, har huvudhandledaren via såväl fysiska som digitala träffar. Var god se detaljer i bifogat dokument "Individuellt utbildningsprogram – specialisttjänstgöring palliativ medicin på Ersta palliativa klinik, Lilla Erstagården."

Båda våra läkare på Lilla Erstagården har nu ST-tjänst i palliativ medicin.

Struktur för uppföljning, bedömning och återkoppling av ST-läkarens ledarskapskompetens och kommunikativa kompetens

För löpande bedömning och utvärdering av ST-läkarens ledarskapsförmåga och eventuella behov av stöd och utbildning, har vi i vår handledarmall för handledarträffar nu lagt till rubriken "Ledarskap - svårigheter/utmaningar, behov av stöd/utbildning". Var god se bifogat dokument "Handledarträff – ST i palliativ medicin Ersta palliativa klinik." Rubrik med instruktion kring ledarskapsutveckling har också lagts till i det individuella utbildningsprogrammet, var god se bifogat individuellt utbildningsprogram enligt ovan. Syftet är att understryka vikten av ST-läkarens kommunikations- och ledarskapsförmåga i det dagliga arbetet. Det vill säga förmåga att leda vårdteamet, att initiera och ta ansvar för utvecklingen av det multiprofessionella samarbetet. Bedömning och återkoppling sker via bedömningsverktyg såsom "Medsittning" och "Sit-in" under medicinska ronder respektive Teamronder via specialistkollega. Vidare används verktyget "360 grader" som också inkluderar övriga yrkeskategoriers bedömning, samt bedömningsverktyget "Kliniskt ledarskap/non technical skills", vg se bifogat dokument. Återkoppling samt plan för förbättringsåtgärder efter genomförda bedömningsmoment, sker vid handledarträffar tillsammans med ST-läkarens huvudhandledare.

Struktur för uppföljning, bedömning och återkoppling av ST-läkarens förmåga att undervisa och handleda

Under sin ST-utbildning på kliniken, handleder ST-läkaren såväl randande ST-läkare som läkarstudenter. Det är ST-läkarens handledare som har huvudansvar för att ST-läkaren får det stöd och den återkoppling som behövs, för att fortsätta utveckla sin kompetens som handledare. Detta sker regelbundet i samband med ST-läkarens och handledarens handledarträffar. Vi inför nu också bedömningsinstrumentet "Maastricht Clinical Teaching Questionnaire – MCTQ", vg se bifogade dokument. Detta instrument består dels av ett "Självskattningsformulär för kliniska handledare", samt "Formulär för feedback till kliniska handledare". ST-läkaren kan därmed skatta såväl sin egen upplevda handledarförmåga, och samtidigt få feedback av den kollega eller student som handledts. Resultaten följs sedan upp tillsammans med ST-läkarens handledare, och ger underlag för fortsatt utveckling och förbättring.

Handlingsplan kopplade till identifierade svagheter och förbättringsförslag

Namngiven schemalagd bakjour saknas

Namngiven bakjour är införd och formaliserat i våra skriftliga rutiner för nya läkare på kliniken. Se "Läkarintroduktion Ersta palliativa klinik".

Upparbetad struktur för uppföljning av sidotjänstgöring saknas

Ett separat dokument för sidotjänstgöring är upprättat. Här finns riktlinjer runt sidotjänstgöring och auskultation inklusive uppföljning efter respektive placering. Var god se bifogat dokument "Riktlinjer för sidotjänstgöring och auskultation under ST i palliativ medicin, Ersta palliativa klinik".

Tydliggöra utbildningens mål- och delmål, samt hur dessa kan uppnås

Vårt individuella utbildningsprogram har kompletterats med kolumnen "Instrument för utvärdering" av delmålen. Var god se sid 3 i bifogat dokument "Individuellt utbildningsprogram – specialisttjänstgöring i palliativ medicin på Ersta palliativa klinik, respektive Lilla Erstagården." Bland våra dokument finns utöver SoS:s målbeskrivning, nu också SFPM:s "Svensk läroplan i palliativ medicin". ST-läkare och handledare uppmanas att löpande använda sig av detta, som en hjälp att tydliggöra på vilka sätt de olika delmålen kan uppnås.

Löpande information kring ST-utbildningen

Minst en gång per år går studierektor och läkarchef igenom aktuella riktlinjer, dokument och bedömningsverktyg för ST-utbildningen med samtliga läkarkollegor inklusive ST-läkare på kliniken. Eventuella ändringar eller nyheter meddelas löpande under året via studierektor. Handledarträffar med studierektor och samtliga ST-handledare sker minst 1 gång/termin.

Forum för etisk diskussion och analys

Forum för etisk diskussion och analys finns vid varje handledarträff mellan ST-läkare och handledare. Rubriken "Etik" har lagts till i vår handledarmall för handledarträffar, för att påminna om vikten av etiska reflektioner i det dagliga arbetet ur olika aspekter. Var god se dokumentet "Handledarträff" enligt ovan. Utöver detta sker återkommande gemensamma etiska reflektioner och falldragningar på läkarmöten. Under hösten-23 har samtliga läkarkollegor inklusive ST-läkare, deltagit i såväl intern- som extern utbildning i etisk analys. Vidare sker på veckobasis etiska tvärprofessionella reflektioner tillsammans med präst/diakon inom kliniken.

Kvalitetsutveckling inom verksamheten

På kliniken har flera kvalitetsarbeten genomförts och/eller är pågående, där våra ST-läkare ingår. Bland annat finns sedan många år en arbetsgrupp för tvärprofessionell gemensam internutbildning, samt pågående kvalitetsarbeten relaterade till fallolyckor respektive konfusion, samt sårvård/sårprofylax.

Stockholm 231128

Åsa Liljeholm, studierektor

Karin Vretman, verksamhetschef

Hanna Nordberg, ST-läkare

