



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**ASIH Stockholm Norra**

Klinik

**Palliativ medicin**

Specialitet

**2023-05-03 – 2023-05-04**

Datum

**Stockholm**

Ort

**Anders Birr och Eva-Lena Arlehamn**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- Engagerad klinik, vänlig stämning, gott utbildningsklimat
- Väl utbyggd ASIH och slutenvårdsverksamhet.
- Välstrukturerat dokumentstöd för ST-utbildning i palliativ medicin
- Engagerad och erfaren studierektor
- Samtliga ST-läkare har skriftliga utbildningsprogram
- Alla ST-läkare har handledare som är specialist i palliativ medicin
- ST- läkarna ingår i beredskapsjour och har tillgång till specialistläkare att kontakta jourtid
- ST läkarna har möjlighet att delta i kvalitets- och utvecklingsarbete
- Återkommande Journal Club där vetenskapliga artiklar läses och diskuteras med aktiv medverkan av ST-läkarna
- Utbildningssamverkan med ST-läkare ASIH Stockholm Södra där ST-läkarna undervisar varandra
- Det finns möjlighet för ST-läkarna att delta i reflektiv intern teamhandledning och läkarhandledning i grupp

## Svagheter

- Ej optimalt att verksamhetschefen själv är huvudhandledare
- Verksamhetschefen är ensam ständig bakjour för ST-läkarna vid beredskapsjour
- Konsultverksamhet i ringa omfattning
- Begränsade möjligheter till sidotjänstgöring till förmån för korta auskultationer
- På en av enheterna för få specialister i tjänst för adekvat klinisk vägledning och avsaknad av huvudhandledare på arbetsplatsen
- Huvudhandledarens handledning av ST-läkare är inte schemalagd
- Tid för självstudier är inte schemalagd och har inte kunnat utnyttjas
- Det saknas en övergripande struktur för återkoppling av pedagogisk förmåga och ST-läkarnas handledning av andra läkare under sidoutbildning inom kliniken

## Förbättringspotential

- Implementera nyligen framtaget dokument om ST-utbildningens genomförande och utvärdering och göra det känt i utbildningsorganisationen
- Sträva efter att fler specialister i palliativ medicin är huvudhandledare
- Sträva efter ett formaliserat bakjournsuppdrag spritt på fler specialister
- Sträva efter utökade möjligheter till sidotjänstgöring med i förväg kopplade delmål och utveckla struktur för återkoppling av denna
- Sträva efter att huvudhandledarens handledning för ST-läkare schemaläggs
- Att ST-läkarnas tid för självstudier skrivs i utbildningsprogrammet och schemaläggs. Ytterligare avsatt studietid kan behövas inför, och i förekommande fall, efter kurser
- Utveckla arbete med bedömning och återkoppling vad gäller ST-läkarnas pedagogiska förmåga och ledarskap
- Utveckla arbetet med att ST-läkarnas förmåga att själva handleda bedöms och återkopplas
- Arbeta för ökad fysiskt närvarande handledare och instruktör i den kliniska vardagen
- Utveckla möjlighet för ST-läkare att delta i konsultverksamhet
- Kontinuerlig dokumentation av uppnådda delmål

# STRUKTUR

## A Verksamheten

ASIH Stockholm Norra innefattar tre palliativa enheter för Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASIH) samt en avdelning för specialiserad palliativ slutenvård med 12 vårdplatser, belägen på Jakobsbergs Sjukhus. Här bedrivs avancerad hemsjukvård i den norra delen av länet, undantaget Norrtälje kommun. ASIH-enheter finns i Solna (ASIH Solna Strand), på Jakobsbergs Sjukhus (ASIH Järfälla-Upplands Bro), samt i Danderyd (ASIH Danderyd) Verksamheten har ca 170 anställda. I verksamheten vårdas patienter med olika progressiva sjukdomar som cancersjukdom, hjärtsvikt, KOL och neurologiska sjukdomar. Utöver dessa vårdas även patienter i kurativt skede med behov av medicinsk vård som t.ex. nutrition, iv antibiotika och transfusioner i hemmet som ett alternativ till behandling på sjukhus, eller täta besök på akutmottagning. Man arbetar i multiprofessionella team bestående av läkare, sjuksköterskor, undersköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, kurator och dietist. Arbetet bedrivs dygnet runt alla veckans dagar. Viss konsultverksamhet förekommer men inte i någon större omfattning då verksamheten inte har det uppdraget. Beredskapsjour i hemmet finns kvällar, nätter och helger med ansvar för slutenvård och ASIH.

### 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 4 tillsvidareanställda specialister i palliativ medicin. Totalt omräknat i 3,7 heltidstjänster. Alla fyra specialister i palliativ medicin har geriatrik som grundspecialitet. Verksamhetschefen är läkare och specialist i palliativ medicin med grundspecialitet geriatrik. Verksamheten utbildar sex ST-läkare i palliativ medicin. Periodvis finns även sidoutbildande ST-läkare. I övrigt finns bemanning med sedvanliga kompetenser som krävs för att bedriva verksamhet och för att kunna ge löpande instruktioner. På en av enheterna finns få specialister på plats för adekvat klinisk handledning men man löser detta genom möjligheter till stöd från specialistkollegor på andra enheter. Föreligger även brist på sjuksköterskor med specialistutbildning i palliativ vård i verksamheten.

### 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 bildiagnostik. Det saknas egen FoU enhet inom verksamheten men det finns ett samarbete med ASIH Sthlm Södra som har FoU enhet.

### 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 upplägg

Finns en nyligen uppdaterad riktlinje för hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas som ännu inte är fullt implementerad. Utförligt Introduktionsprogram finns för nya ST-läkare. Alla ST-läkare har en skriftlig individuell utbildningsplan som upprättats i samråd ST-läkare, huvudhandledare och studierektor. Målbeskrivning uppfylls i planen. Sidotjänstgöring, auskultationer, kurser och nationella möten planeras. 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 sker regelbundet på kliniken. Instuderingstid för ST-läkaren är inte schemalagd. Konsultverksamhet förekommer inte i någon större omfattning eftersom uppdrag för detta saknas för verksamheten. Konsultationer sker dock per tel jourtid och i samband med bedömningar av inremitterade patienter som inte skrivs in i verksamheten. Beredskapsjour ingår i utbildningen. Det finns ingen namngiven bakjour men verksamhetschefen finns tillgänglig som ständig bakjour för ST-läkarna. Rutiner för ST-läkares kompetens finns upprättad.

### 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.
- Jourttjänstgöring/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 kompetensbedömning

Det finns en huvudansvarig handledare utsedd till varje ST-läkare som har specialistkompetens i palliativ medicin och nyligen genomgången handledarutbildning. Det finns sex ST-läkare och fem handledare i verksamheten. En av handledarna är verksamhetschef och handleder två av ST-läkarna. Fem ST-läkare har sin tjänstgöring på enheten Solna Strand där det inte finns huvudhandledare på plats varför handledning i huvudsak sker på distans. Handledning är ej inlagd i schemat utan planeras i överenskommelse mellan ST-läkare och handledare. Handledarsamtalen sker i varierande omfattning 1-2 gånger/ månad och utgår huvudsakligen från det individuella utbildningsplanen. Handledarsamtalen dokumenteras av ST-läkaren. Av bedömningsverktygen används framförallt Mini-CEX , en tvärprofessionell utvärderingsenkät framtagen i verksamheten som motsvarar 360- graders utvärdering samt specialistkollegium 2 gång/år. Möjlighet till kortare auskultationer finns men det förekommer inte några längre sidotjänstgöringar och det finns heller ingen rutin för uppföljning. Verksamhetschefen har medarbetarsamtal med ST-läkarna minst en gång om året. Studierektor anordnar handledarträffar en gång varje termin.

### 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

Alla ST-läkare går/planeras för specialistkurs i palliativ medicin, den Nordiska Specialistkursen eller Svenska C-kurserna. Obligatoriska kurser och övriga teoretiska utbildningsmoment är inplanerade i ST-läkarnas utbildningsplaner. Det finns strukturerad utbildning som är gemensam med ST-läkare från ASIH Stockholm Södra 2 eftermiddagar per termin. Finns även klinikbunden internutbildning för läkarna där ST-läkarna deltar aktivt. I övrigt erbjuds möjlighet att delta i andra kurser/konferenser både regionalt och nationellt. ST-läkarna har ingen schemalagd tid för självstudier.

### 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 systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Verksamheten har tillgång till FoU enhet i samarbete med ASIH Stockholm Södra. Det finns tillgång till vetenskaplig handledare på ASIH Stockholm södra. Det finns också möjlighet till vetenskapligt samarbete med PKC Region Stockholm. De flesta ST-läkarna hade i sin tidigare grundspecialitet genomfört och fått godkänt ett självständigt vetenskapligt arbete i de fall det ej var genomfört planeras både kurs i vetenskapsmetodik och genomförande av vetenskapligt arbete. Alla ST läkare har gjort kvalitetsarbete i tidigare grundspecialitet men kommer även att delta i kvalitetsarbete eller utvecklingsgrupper under sin ST-utbildning i palliativ medicin. ST-läkarna deltar i avvikelshantering, tar del av händelseanalys och återkoppling av avvikelser på klinikens läkarmöten. Det finns möjlighet till regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur, Journal Club, med aktiv medverkan av ST-läkarna.

### 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

ST-läkarna leder ofta teamronder både inom ASIH och slutenvård. Det förekommer medsittning av handledare eller specialistläkare som ger återkoppling på medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete. ST-läkarna ges möjlighet att handleda läkare under sidotjänstgöring och återkoppling sker sporadiskt utan övergripande struktur. ST-läkarna deltar i undervisning internt på kliniken och återkommande tillsammans med ST-läkare på ASIH Stockholm Södra. Återkoppling av pedagogisk förmåga förekommer men sker sporadiskt. Kommunikationsförmåga bedöms regelbundet av huvudhandledare och utvärderas med bedömningsinstrument som Mini-CEX, tvärprofessionell utvärderingsenkät motsvarande 360-graders bedömning samt tas upp vid specialistkollegium två gånger per år. ST-läkaren erbjuds att delta i reflektiv teamhandledning på enheten och handledning för läkargruppen. Ledarskapsutbildning för ST-läkarna planeras via PKC i Region Stockholm under hösten 2023.

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 gällande de förbättringsförslag som framfördes i SPUR rapporten för ASIH Stockholm södra år 2023:

- Vi har ett gott samarbete sedan många år med ASIH Stockholm norr. Vi har gemensam studierektor och där vår övergripande studierektor för regionen kommer att verka inom ASIH Stockholm norr som läkarchef. Vi har planerade gemensamma ST-möten, handledningsträffar samt gemensamma utbildningsdagar via Palliativt kunskapscentrum där ST-läkare och specialister i palliativ medicin från hela region Stockholm (både privata och regionsdrivna enheter) möts.
- Vi styrs av hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Stockholm. ASIH Stockholm södra kan inte initiera en konsultverksamhet på sjukhusen utan uppdrag därifrån. Ett palliativt konsultteam bör bestå av både läkare och sjuksköterska för att det ska uppfylla lärandemålet vid tjänstgöring för ST-läkare i palliativ medicin och det saknas i nuläget i region Stockholm. En utredning runt ASIH och vårdval pågår i Stockholm. Vi har i nuläget en palliativ konsulttelefon och ger konsultråd via remissvar och/ eller bedömningsbesök.
- Inför kommande schemaperiod planeras att all handledning läggs in i schemat både för ST-läkaren och handledaren.
- Inför nästa schemaperiod som ska läggas kommer varje ST-läkare att få redovisa vilka kurser de ska gå och vilken tid som behöver avsättas inför och efter kursmomentet. Det ska sen stämmas av med ansvarig chef, och schemaläggare så att målet med 1 dags avsatt studietid/månad hamnar i schemat.
- I de fall som ST-läkaren bedöms behöva sidotjänstgöring görs det utifrån ST-läkarens behov för att uppnå specifika delmål. När ST-läkaren varit på sidotjänstgöring eller auskultation planerar vi att ST-läkaren får återkoppla vad de lärt sig för sina kollegor på läkarmöten och då kan samtidigt en pedagogisk utvärdering göras.
- Under hösten kommer PKC att anordna ledarskapsutbildning där både ST-läkare och handledare erbjuds att delta. För samtliga kommer vi att implementera ett nytt dokument för återkoppling till ST-läkaren vad gäller pedagogik och ledarskap. Vi kommer att ha utbildning i ämnet för ST-handledarna under hösten vilket redan är inbokat i schemat.
- Varje enhet inom ASIH Stockholm södra har en palliativ specialist på plats i teamet. Vi planerar för att ha bihandledare åt de ST-läkare som inte har sin handledare i samma team för att säkerställa att kompetensen utvärderas på rätt sätt. Återkommande handledning med utsedd handledare kommer att schemaläggas och kunna ske både fysiskt och digitalt. Verksamheten har lång erfarenhet av digitala möten och planerar att fortsätta med dessa. Vi kommer att utarbeta ett förslag kring vilka situationer som handledaren ska varit med på fysiskt (t ex brytpunktssamtal) och möten där handledaren kan koppla upp sig digitalt när det är lämpligt.
- Alla ST-läkare ska från hösten-23 skicka in sina reviderade utbildningsplaner inkl sidotjänstgöringar till verksamhetschef, handledare och studierektor för återkoppling och uppföljning. Det ska ske varje halvår. Dessutom kommer läkarchef följa upp dessa vid medarbetarsamtal och regelbunden avstämning.