



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Achima Care Roslunda Vårdcentral**  
Klinik

**Allmänmedicin**  
Specialitet

**2023-05-10**  
Datum

**Michael Elmersson och Åsa Boström**  
Inspektörer

**SOSFS 2015:8**  
Föreskrift

## Styrkor

- Läkarledd verksamhet med korta beslutsvägar.
- Stabil läkargrupp med god kompetens som även innefattar dubbelkompetenser inom internmedicin och geriatrik .
- Bra kollegialt stöd.
- Engagerad chef och handledare bidrar till positivt utbildningsklimat.
- Skriftlig lokal rutin för ST-utbildning.
- Välfungerande studierektorsorganisation med upparbetade riktlinjer som stöd för verksamheten.

## Svagheter

- Brister för ST-läkare att konstatera dödsfall samt bedöma vårdintyg utanför vårdinrättning pga övergripande organisatoriska brister.
- Individuell utbildningsplan är bristande i beskrivning hur måluppfyllelse av delmål skall bedömas.
- ST-läkares kompetens i undervisning behöver bedömas mer strukturerat.

## Förbättringspotential

- Ge möjlighet för ST-läkare att konstatera dödsfall och bedöma vårdintygsärenden utanför vårdinrättning.
- Bedöm och återkoppla ST-läkares undervisning och muntliga presentationer.
- Låt ST-läkare handleda AT-läkare och läkarstudenter under handledning och ge strukturerad återkoppling.
- Utveckla ST-läkarens möjligheter till att i ökad omfattning leda förbättrings och patientsäkerhetsarbete inklusive delta i utredning av uppkomna avvikelser.
- Auskultera hos verksamhetschef och ledningsgrupp.
- Granska vetenskapliga artiklar på läkarmöten som med fördel kan ledas av ST-läkare efter FoU kurs.
- Skapa lokalt eller övergripande dokument med åtgärdsplan för ST-läkare som riskerar att inte uppnå delmål i målbeskrivningen.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Privat driven vårdcentral belägen i Ängelholm med nästan 10000 listade personer som ger ett allsidigt patientunderlag. Bemannas med 6 specialister i allmänmedicin där även dubbelspecialister inom internmedicin samt i geriatrik finns. I dagsläget 1 ST-läkare då flera tidigare ST-läkare blivit färdiga specialister. Finns också AT-läkare. Ansvarar för 6 äldreboenden och har sedvanlig övrig mottagningsverksamhet inklusive BVC. Övergripande riktlinjer liksom interna riktlinjer avseende genomförande av ST-utbildningen finns. Uppföljning av ST-utbildning sker genom årsmöten för respektive ST-läkare, handledare, chef samt studierektor.

### 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

Bemannas med 6 specialister i allmänmedicin där även dubbelspecialister inom internmedicin samt i geriatrik finns. 1 ST-läkare samt 2 timanställda läkare. Sedvanliga kompetenser med övrig personal med diabetes samt astma/KOL mottagning mm.

### 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

Lokalerna är ändamålsenliga och adekvat utrustade med bl.a öronmikroskop och gynstol. Utrustning för möten samt patientkontakter på distans finns. Medibas samt vetenskaplig sökbar databas finns tillgängligt.

### 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

Det finns övergripande ST-riktlinjer som används. Individuellt utbildningsprogram är skrivet avseende vilka lärandeaktiviteter som skall utföras för varje delmål och dessa följs upp och revideras men åtgärd krävs att IUP skall kompletteras med ytterligare beskrivning hur bedömningen skall ske för att säkerställa uppfyllelse av olika delmål. Tjänstgöring på BVC och SÄBO ingår liksom jourtjänstgöring men inte beredskapstjänstgöring.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad till C.

### **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 kompetensbedömning

ST-läkare har handledarutbildad handledare, med aktuell utbildning. Handledningen genomförs varje vecka och kompetensvärderingar med sedvanliga kompetensvärderingsverktyg utförs. ST läkarna skriver årlig rapport till SR. Det finns också en bra feedbackkultur där handledare och chef ger fortlöpande återkoppling till ST-läkare. Rekommendation att en åtgärdsplan vid bristande måluppfyllelse för ST-läkare skapas för att kunna användas om denna situation skulle uppstå i framtiden. Studierektorsfunktionen arbetar med ett övergripande dokument som efter färdigställande skulle kunna justeras till den egna verksamheten.

### 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

Obligatoriska kurser planeras in i IUP liksom FoU arbete. Tid är avsatt för FQ grupper, föreläsningar och självstudier. Interna välplanerade läkarmöten på Vc är schemalagda varje vecka.

### 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

Det finns goda förutsättningar för utbildning inom FoU samt vetenskapligt arbete. Rekommenderas att granska vetenskapliga artiklar på läkarmöte som med fördel kan ledas av ST-läkare efter genomförd FoU kurs. Rekommenderar än mer att utveckla ST-läkarens möjligheter till att i ökad omfattning leda förbättrings och patientsäkerhetsarbete inklusive delta i utredning av uppkomna avvikelser.

### 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 läkare har ledarskapsuppdrag med bl.a utvecklare och inför Chat online i verksamheten. Bedömning samt återkoppling sker från handledare och chef. ST-läkare genomför undervisningsmoment för personal men åtgärd krävs att ST-läkares kompetens i undervisning skall bedömas mer aktivt och med tydlig återkoppling.Handledning utifrån ST-läkares egen handledning av utbildningsläkare bör utföras i en större omfattning.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad 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.

Komplettering SPUR 230510

Achima Care Roslunda vårdcentral

230614

Handledning på handledning . ST-läkare kommer handleda AT-läkare och som tidigare läkarstudenter under sin St-tjänst. Strukturerad återkoppling kommer ges genom medsittning, återkoppling från studenter och AT-läkare, Mini-CEX med fokus på undervisning och handledarskap, specialistkollegium, portfölj och Mitt-i-ST. Detta sker löpande under hela placeringen med start efter första årets St. Verksamhetschefen är ansvarig för att möjliggöra detta och handledaren och verksamhetschef följer upp och utvärderar enligt ovan löpande

Strukturerad återkoppling avseende undervisning och ledarskap: Handledare eller annan spec i allmänmedicin kommer vara med på de undervisningstillfällen ST-läkaren har, med t e x sköterskegruppen gällande triage och återkoppla strukturerat kring undervisningsmålen gällande ledarskap och få återkoppling med återkoppling från åhörare, Mini-CEX med fokus på ledarskap, , samt mallen region Skåne har för kompetensvärdering muntliga presentationer

ST-läkare kommer också leda läkarmöte och presentera artiklar. Strukturerad återkoppling med åhöraråterkoppling, samt mallen region Skåne har för kompetensvärdering muntliga presentationer

Detta sker löpande under hela st-tjänsten och utvärderas av handledare och verksamhetschef. Ansvarig för detta är ST-läkaren själv samt handledare

ST-läkare kompletterar sin utbildningsplan avseende hur måloppfyllelsen av delmålen kommer att ske t e x med, medsittning, regelbunden handledning Mini-CEX , DOPS; 360 grader, specialistkollegium, portfölj, Mitt-i-ST. I enighet med 2021 -års målbeskrivning ansvarig för detta är ST-läkaren själv och detta skall vara gjort innan 2023 års utgång och sedan läggs in löpande. Ansvarig för uppföljning är ST-läkaren själv samt handledare

Övergripande strukturella förutsättningar i region Skånes uppdragsfördelning av att skriva vårdintyg och konstatera dödsfall gör att sådan intyg oftast inte ingår i det löpande arbetet. Möjligen dock på SÄBO , som varje ST-läkare har ansvar för under minst ett år. I nuläget har en ny aktör upphandlats av regionen att utföra dessa akutinsatser och det är därför inte möjligt att planera för sidotjänstgöring hos tänkt aktör då förutsättningarna för detta inte är kända.

ST-läkare kommer själva få handlägga avvikelser från ”början till slut” i vårt avvikelssystem, och få undervisning i det samma av medicinskt ansvarig läkare. Detta är schemalagt under hösten 2023. Följs upp av handledare och MLA

Auskultation på ledningsgruppsmöten är planerade och bokad under hösten 2023 och ytterligare tillfälle under resten av tjänsten. Ansvarig för att möjliggöra detta är verksamhetschef .

Övergripande dokument med åtgärdsplan för ST-läkare som riskerar att inte uppnå delmål är i görande centralt vis studierektorskollegiet region Skåne. Lokalt dokument är i görande och skall vara klar innan 2023 års slut. Ansvarig för detta är verksamhetschef och MLA .

Maja Gustafsson

Verksamhetschef

Spec i allmänmedicin