



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Bollmora vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2025-09-02

Datum

Stockholm

Ort

Roosi Verendel Nyberg och Yvonne Karlsson

Lind

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Allsidig tjänstgöring som skapar goda förutsättningar för utveckling av en bred allmänmedicinsk kompetens.
- Valfungerande studierektorsfunktion.
- God introduktion till ST-utbildningen.
- ST-läkargrupp med god spridning i tid under ST så att man har möjlighet att stötta varandra under utbildningen.
- Erfaren och engagerad handledargrupp.

Svagheter

- Få tillsvidareanställda allmänspecialister på enheten i förhållande till patientunderlaget, vilket ger en skörhet för ST-utbildningen.
- IUP revideras i samband med årsavstämningen, däremellan följs inte IUP upp regelbundet.
- Strukturerad internutbildning saknas.
- Strukturerad bedömning och återkoppling då ST-läkarna handleder sker ej i tillräcklig omfattning.
- Endast 1 av 3 ST-läkare har beretts möjlighet att undervisa och få bedömning och återkoppling på det.
- Journal club saknas och ST-läkarna har inte beretts möjlighet till att få återkoppling på sin kompetens inom kritisk granskning av medicinsk vetenskap och litteratur på enheten.
- ST-läkarna bedöms inte kontinuerligt utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap under hela ST-utbildningen.
- ST-läkarna erhåller inte strukturerad bedömning och återkoppling på sitt ledarskap i enlighet med delmålen.

Förbättringspotential

- Fortsätt att rekrytera fler tillsvidareanställda allmänspecialister.
- Det är fördelaktigt om alla specialistläkare med handledarkompetens tar gemensamt ansvar för att bedöma ST-läkarens kompetens. Då får ST-läkare ta del av flera kollegors tankesätt och utveckla sin egen läkaridentitet.
- Det individuella utbildningsprogrammet skall följas upp minst 2 gånger om året och revideras vid behov. Rekommendationen är att använda IUP:n som ett levande dokument kontinuerligt genom hela ST-utbildningen och att man gärna vid handledningen successivt går igenom olika delmål.
- Den interna utbildningen bör utvecklas och helst vara systematiskt uppbyggd med tydlig koppling till Socialstyrelsens delmål, t ex mha att skapa ett årshjul.
- Samtliga ST-läkare behöver beredas möjligheter till att kontinuerligt få undervisa och erhålla bedömning och strukturerad återkoppling på sin undervisning.
- Samtliga ST-läkare behöver beredas möjligheter till att få strukturerad bedömning och återkoppling på sitt handledarskap.
- Samtliga ST-läkare behöver beredas möjligheter till att få strukturerad bedömning och återkoppling på sitt ledarskap.
- Inför en vetenskaplig strimma på enheten med diskussioner och granskning av vetenskaplig information samt bedömning hur ST-läkarna omsätter detta i sitt kliniska arbete kontinuerligt under hela ST-utbildningen.
- ST-läkarens kompetens inom kritisk granskning av vetenskap behövs göras under flera tillfällen under hela ST-utbildningen. Detta kan göras genom att till exempel presentera några riktlinjer/PM/vetenskaplig artikel vid läkarmöte och få strukturerad återkoppling på detta. Man kan även ge som uppgift till ST-läkare att kritiskt granska en artikel genom att fylla i en mall (tex CASP) och denna mall kan sedan bedömas och återkoppling kan ges.
- Inför specialistkollegium.
- Rutiner för att kontinuerligt säkerställa ST-utbildningens kvalitet, utöver den externa SPUR-granskningen, bör införas.
- Skapa möjlighet för handledarna att ha lokala handledarträffar på enheten.
- Ge samtliga ST möjlighet till att erhålla handledning på handledning - använd strukturerade bedömningsinstrument.
- Ge samtliga ST möjlighet att undervisa under handledning och erhålla strukturerad bedömning och återkoppling.

STRUKTUR

A Verksamheten

Regiondriven läkarledd vårdcentral i Tyresö centrum med 11400 listade patienter. Ansvar för BVC och HSV ingår i uppdraget. Nära samarbete med Bollmora Rehab.

Patientunderlaget är tillräckligt allsidigt för att utveckla en bred allmänmedicinsk kompetens. I övrigt finns de kompetenser som behövs för att uppfylla Region Stockholms primärvårdsuppdrag. Studierektorn utvärderar vårdcentralens förutsättningar för ST-utbildning i samband med inskrivning av nya ST-läkare. ST-läkare, handledare och chef kan kontakta studierektorn ifall det uppstår problem. Man har ännu inte utvecklat rutiner för att, förutom SPUR-inspektion, säkerställa ST-utbildningens kvalitet regelbundet.

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

De senaste åren har enheten haft chefsbyten och svårigheter att rekrytera till de vakanser som finns. På enheten tjänstgör idag 5 tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin omräknat till 3.5 heltidstjänster. Enheten har i dagsläget 3 ST-läkare och en fjärde tillträder sin ST-tjänst inom kort, den 15/9. Det finns 1 AT-läkare. Det finns en vik.ul. innan AT. BT-läkare: 0. Enheten har för närvarande inga läkarstudenter. Idag finns ingen disputerad läkare, men den tillträdande ST-läkaren som börjar 15/9 disputerar 12/9. I övrigt finns de kompetenser som behövs för att bedriva en allsidig primärvård. Studierektorn har en uppdragsbeskrivning och tid avsatt för uppdraget.Handledarträffar anordnas 1 gång per år.

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

Välutrustad vårdcentral med adekvat utrustning; ögonmikroskop, öronmikroskop, gyn-och rektoskopirum, akutrum. ST-läkarna har adekvata arbetsrum. Lokalerna bedöms som ändamålsenliga. Digitala verktyg och tillgång till relevanta IT-baserade beslutstöd samt vetenskaplig databas finns.

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

Regionala riktlinjer gällande hur specialisttjänstgöringen ska genomföras finns. IUP revideras endast i samband med årsavstämningen, däremellan följs inte IUP upp regelbundet. Åtgärd krävs.

Tjänstgöring med HSV och på BVC är inplanerat för ST-läkarna. Adekvata sidotjänstgöringar och kurser genomförs.

En ST har påbörjat sin ST för tre veckor sedan, introduktion pågår. I nuläget finns ingen BT eller leg.läk. anställd på vårdcentralen. Det finns en AT-läkare. Det finns en vikarierande underläkare innan AT.

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.

EHandledning och kompetensbedömning

Handledningen schemaläggs 1 timme/vecka. Det individuella utbildningsprogrammet (IUP) används inte kontinuerligt som utgångspunkt i handledningen. Vi rekommenderar att man tillsammans tar fram en tydligare struktur för hur man på enheten arbetar mer systematiskt och regelbundet med IUP som ett levande dokument. Åtgärd krävs.

En av handledarna har inte gått handledarutbildning under senaste tio åren och behöver uppdatera handledarkompetensen. Tillgången till instruktioner i det kliniska arbetet är adekvat.

Flera kompetensbedömningsinstrument används såsom DOPS, medsittning, fallbaserade diskussioner. Specialistkollegium genomförs ej. Kompetensbedömningar dokumenteras inte alltid.

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 sidoutbildning 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

Läkarmöte är schemalagt en timme i veckan med allsidigt innehåll. Mötet leds av MLA. Det förekommer kortare föreläsningar av utbildningsvärde, men det finns ingen strukturerad utbildningsplan som tydligt är kopplad till de olika delmålen i målbeskrivningen. Vi rekommenderar att man skapar en stabil struktur i den interna utbildningen och kopplar den målbeskrivningens olika delmål. Låt gärna ST-läkarna leda dessa möten och ge kontinuerligt strukturerad återkoppling.

ST-läkarna deltar under halvdagar på torsdagar i ST-Forum. Självstudietiden är schemalagd 4 timmar en gång i månaden.

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

ST-läkarna erbjuds gå utbildning i vetenskapsmetodik via regionen. Vi föreslår att man internt på vårdcentralen kan utveckla hur ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkopplas under hela ST-tjänstgöringen. ST-läkarna deltar aktivt i enhetens löpande patientsäkerhets- och kvalitetsutvecklingsarbete. Arbete med Journal club eller liknande bör införas så att ST kan utveckla sin förmåga att kritiskt kunna granska, värdera och tillämpa vetenskaplig information. Åtgärder krävs.

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 har getts möjligheter att utöva ledarskap på olika sätt, men ett strukturerat program för detta med handledning och återkoppling, samt dokumentation av detta rekommenderas utvecklas. En del av ST har föreläst, dock inte fått strukturerad bedömning och återkoppling.

ST har handlett läkarstudenter och underläkare, men ej fått strukturerad bedömning och återkoppling. ST har lett multiprofessionella möten, dock utan strukturerad bedömning och återkoppling. Samtliga ST bör beredas möjlighet att få undervisa under handledning. ST beredas möjlighet att få handleda under handledning. Åtgärder krävs.

Hittills har inte möjlighet att auskultera hos chef beaktats.

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.

