



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Hammarby Sjästads Husläkare
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2025-11-13
Datum

Annika Larsson och Renske De Vries
Inspektörer

SOSFS 2015:8
Föreskrift

Styrkor

- Bra utbildningsklimat.
- God tillgång till handledning och klinisk instruktion.
- Möjlighet att leda, undervisa, handleda.
- En av handledarna utsedd till ST-samordnare.
- Handledarna upplever att det finns tillräckligt med tid för att handleda ST-läkarna.
- Kontinuerligt kvalitetsarbete där ST-läkarna självklart inkluderas.
- Chef med engagemang för ST-läkarnas utbildning.

Svagheter

- Bristande struktur i återkoppling och dokumentation av vissa kompetensbedömningar (medicinskt vetenskapligt förhållningssätt, handledning, undervisning, ledarskap)
- Öronmikroskop saknas
- Få möjligheter att lära sig beredskapsjour och jourarbete utanför kontorstid till följd av den regionala organisationen.
- IUP saknar delvis koppling delmål-aktivitet-kompetensbedömningsinstrument

Förbättringspotential

- Revidera IUP så att bedömningsinstrument per delmål framgår, och använd IUP som levande dokument även i handledning.
- Dokumentera handledning
- Vidareutveckla den ST-utbildningsrutin som ni har för att få en tydligare struktur, tydliggör till exempel vilka patienter ST-läkaren ska ansvara för.
- Strukturera återkoppling och dokumentation av vissa delmål (undervisning, handledning, ledarskap, vetenskaplig kompetens)
- Nyttja potentialen i att en av HL har erfarenhet av att leda Balintgrupp som en del i läkarmöten
- Använd videofilmning för att underlätta till exempel handledning på handledning
- Införskaffa öronmikroskop och eventuellt ögonmikroskop
- Se över möjligheten för att kompensera för det något smala patientunderlaget/uppdraget genom att ST-läkarna tjänstgör någon period i annan primärvårdsverklighet.

STRUKTUR

A Verksamheten

Centralt belägen vårdcentral inom Praktikertjänst med ca 13 000 listade. Underlaget beskrivs som relativt unga och friska. Man ansvarar för LSS-boenden och hemsjukvård, men ej SÄBO, BVC eller MVC. BVC finns dock i nära anslutning till vårdcentralen. Ingen obligatorisk jour eller beredskapsfunktion utanför kontorstid. Vid tiden för granskningen finns 7 specialister och 5 ST-läkare. Dock fanns bara 2 ST tillgängliga för intervjuerna, och dessa var bägge nya på vårdcentralen (3-6 månader), varför ST-läkarnas upplevelser i ovanligt hög grad baseras på enkätsvar.

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

ST-läkarna upplever god tillgång till handledning och instruktioner

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

Rymliga och trivsamma lokaler. ST-läkarna har egna kombirum.

Öronmikroskop saknas . Åtgärd krävs

Handlingsplan inkommen. Gradering D kvarstår.

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

Alla ST-läkare (som inte är helt nya) har IUP. Dessa anger adekvata utbildningsaktiviteter kopplade till delmål, men i merparten av planerna saknas beskrivning hur kompetensen ska utvärderas och till exempel vilka bedömningsinstrument som ska användas, vilket förväntas för att IUP ska anses uppfylla SPURs krav. Åtgärd krävs.

Ingen leg läkare utan ST-tjänst finns på enheten.

Ingen jourtjänstgöring eller beredskap utanför kontorstid ingår i vårdvalet varför kompetensen måste tillgodoses via sidotjänstgöring på Närakut eller liknande.

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.

EHandledning och kompetensbedömning

Handledning finns schemalagd och prioriteras. Dock utgår inte handledningen från IUP i tillräcklig omfattning då minimumkrav avseende avstämning mot ST-läkarens IUP är minst 2 gånger per termin. Åtgärd krävs.

Ingen systematik finns i hur sidotjänstgöring följs upp, men enstaka positiva exempel finns.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad till C.

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

God tillgång till kurser och utbildningsmoment inom ramen för ST i Region Stockholm. Utbildningsmoment och kliniska diskussioner förekommer också på läkarmöten på HC, men utan tydlig övergripande planering.

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

Aktivt kvalitetsarbete där ST-läkarna är en självklar resurs. ST-läkarna kan i högre grad delta i avvikelshantering/ händelseanalyser som ett utbildningsmoment.

Systematik saknas kring hur ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kritiskt granska och värdera vetenskaplig information. Journal clubs förekommer i basgrupperna men där deltar ingen handledare eller studierektor. Förmågan att tillämpa vetenskaplig information berörs i viss utsträckning i handledningssamtal, Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad till C.

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 har goda möjligheter att utöva ledarskap och undervisning, men någon planerad eller systematisk bedömning och återkoppling av dessa moment sker ej. 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.

HANDLINGSPLAN

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med följande handlingsplan.

C. Lokaler och utrustning

Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.

Planerad åtgärd

Införskaffande av öronmikroskop är föremål för diskussion inför varje års budget. Har ännu inte prioriterats men kommer att övervägas igen framöver.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Ansvarig för genomförandet

Datum för uppföljning

Ansvarig för uppföljningen

D. Tjänstgöringens upplägg

Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.

Planerad åtgärd

Varje ST-läkare ska uppdatera sin IUP så att den innefattar info om hur varje delmål ska kompetensbedömas och hur det ska utvärderas och dokumenteras.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Senast 14/4 -26

Ansvarig för genomförandet

Varje ST-läkare.

Datum för uppföljning

14/4 -26

Ansvarig för uppföljningen

Olof Guterstam

E.Handledning och kompetensbedömning

Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

2 ggr per termin ska handledare och ST-läkare stämma av hur utbildningen följer IUP. Efter varje genomförd randning ska ST-läkaren hålla 10-15 min presentation på läkarmöte eller APT och förmedla de viktigaste lärdomarna värda att ta med sig till arbetet på vårdcentralen. Dessutom ingår genomgång av randningen som en självklar del i ordinarie handledning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Kontinuerligt med start vårterminen -26

Ansvarig för genomförandet

Varje handledare i samråd med respektive ST-läkare.

Datum för uppföljning

14/4 -26

Ansvarig för uppföljningen

Olof Guterstam

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

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.

Planerad åtgärd

En gång per termin ska del av läkarmöte ägnas åt granskning av vetenskaplig publikation. En ST-läkare förbereder detta och håller i sådan "journal club". ST-läkare ska under något år under sin tjänstgöring vara med och bedöma samt hantera avvikelserrapporter.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Kontinuerligt med start våren -26

Ansvarig för genomförandet

ST-läkarna ansvarar för "journal club". Medicinskt ansvarig läkare ansvarar att bjuda in ST till avvikelsehantering.

Datum för uppföljning

14/4 -26

Ansvarig för uppföljningen

Olof Guterstam

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.

Planerad åtgärd

Läkarmöten och läkar-sjuksköterske-möten hålls av ST-läkare som ordförande. Åtminstone en gång per termin ska handledaren ge återkoppling på detta ledarskapsarbete.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Start våren -26 och återkommande.

Ansvarig för genomförandet

Varje ST-handledare tillsammans med ST-läkaren.

Datum för uppföljning

14/4 -26

Ansvarig för uppföljningen

Olof Guterstam

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Planerad åtgärd

Varje termin i period med läkarstudenter då ST-läkarna har en handledande roll ska åtminstone vid ett tillfälle ST-handledaren se till ge handledning på handledning. Antingen genom att vara med eller se något moment på video för återkoppling.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Start våren -26 och återkommande.

Ansvarig för genomförandet

Varje handledare och ST-läkare.

Datum för uppföljning

14/4 -26

Ansvarig för uppföljningen

Olof Guterstam