



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-11-20

Adolfsberg
Vårdcentral

Örebro
Ort

Kerstin Holmberg och Eva de Fine Licht
Inspektörer

Gradering

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer.
- D Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

STRUKTUR

A Verksamheten

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST skall genomföras och utvärderas. ST-kontrakt skrivs liksom utbildningsplan i samråd med handledare och SR.

Adolfsberg är en stor vårdcentral byggd på 70-talet. Man har 13 500 listade patienter och man har ett fullt uppdrag med MVC, BVC, SÄBO, sjukgymnastik, kuratorsverksamhet, dietist och palliativ vård. Man håller på att renovera lokalerna och kommer att ha plats för fotvårdsterapeuter för hela området. Man har tillgång till psykologkonsult. Man utbildar läkarstuderande under de första 6 terminerna på Örebro universitet.

Patientunderlaget är skiftande och representerar alla åldrar och sjukdomspanoraman. Man har inte mycket invandrare eller flyktingar.

På enheten arbetar 8 specialister i allmänmedicin. En av dessa planerar att sluta mars 2015.

Man har 5 ST läkare och 2 nya AT per år.

Stor turbulens såväl i ÖLL som kommer att införa Närsjukvård under VT 2015 och vad gäller SR organisationen som kommer underordnas Utbildningsenheten. Lokalt på vårdenheten har man dessutom just infört ny strategi för att ta hand om sina akutpatienter, vilket ännu ej hunnit sätta sig.

Det finns utmärkta generella skriftliga riktlinjer för ST i ÖL och SR funktionen har utformat rutiner för startseminarium, ettårsuppföljning, utbildning och fortbildning av handledare samt FQ grupper. Man har tillsett att kursutbudet för de obligatoriska kurserna är lätt tillgängligt och rutiner för FoU arbetet föreligger.

Rutiner för årsvis uppföljning av utbildningsplanen saknas liksom handledarutlåtanden.

Adolfsberg Örebro 2014-11 SF



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Man har 8 specialister i allmänmedicin. En av specialisterna som också är HL kommer att sluta och en av specialisterna är halvtidssjukskriven. Handledarna har specialistkompetens och har handledarutbildning – i något fall något gammal. Stor erfarenhet av handledning finns.

Man har ny chef sedan ett knappt halvår tillbaka, som inte deltog i SPUR granskningen. Läkarbemanningen räcker inte till att hantera vårdenhetens uppdrag och mycket övertidsarbete förekommer.

Tillgången till DSK är god och man har specialistsjuksköterskor för diabetes och KOL/astma patienter.

Välfungerande certifierat lab med BMA bemanning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning

Stora 70-talslokaler som i dagsläget inte riktigt räcker till . Man håller på att expandera in i en ny flygel och har gott hopp att inom kort få ändamålsenliga lokaler. Läkarna har egna rum och separat undersökningsrum i de flesta fall. Utrustningen är god . Man har tillgång till internet och kunskap om informationssökning. Separat rum för de läkarstudenter som kommer till vårdenheten. Tillgång till sjukgymnastik som har långa väntetider , men som också skall omstruktureras i det nya akutomhändertagandet.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Man har välfungerande Startseminarier på två dagar, där ST lägger plan tillsammans med sin HL. Enstaka verksamhetschefer har deltagit. Man har sen en ettårsuppföljning då man reviderar planen tillsammans med HL och SR – man har då åter en central samling. Sen finns SR kontakt bara vb förutom vid seminariedagar som sker 1+2 dagar per år. Man har assistenthjälp att boka sidoutbildningar vilka utgör 24 månader av ST. Man har ännu så länge inga bekymmer att få sina sidoutbildningar enligt plan.

Årssjälvvärderingar och rapporter föreligger inte och ingen kontroll av dokumentationen.

Rutiner för kompetensutvecklingstid och FQ finns.

ST kontrakt finns och SR har en arbetsbeskrivning.

Utmärkt material för utvärdering finns på SRs hemsida samt i Handlingsplanen men den



används mycket sällan och krävs inte in.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

E Handledning och uppföljning

Alla ST har handledarutbildade handledare och avsatt handledningstid. Handledarna deltar inte i arrangerad fortbildning för handledare. Man har inget handledarnätverk utan försöker stötta varandra på enheten. Ingen planeringstid avsatt för handledningen. Man gör uppföljning kontinuerligt – dokumenteras ej. Enstaka sit-in, men planerar fler. Man har material och kunskap runt strukturerad, dokumenterad uppföljning och SR anordnar utbildningar i detta ämne – men handledarna mäktar inte genomföra detta i en hård överlastad vardag.

Svårt för SR att följa ST läkarnas utveckling eftersom man inte haft nog resurser att kunna följa upp på plats. Detta kommer att förbättras då utbildningsassistent kommer att anställas och kunna ta över en del rutinarbete.

Handledningen är sällan planerad vad gäller teman, utan ägnas mest patientärenden – i vissa fall saknas handledning vad gäller personlig utveckling och stöd i läkarrollen.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

Fungerar utmärkt vad gäller obligatoriska kurser som anordnas av landstinget, man stoppas sällan från att gå på adekvata kurser under ST. Man har bara tre heldagar ST seminarier, men har tillgång till bra DL utbildningar + STRAMA+ SFAM dagar och ST läkarna är samtliga mycket nöjda med denna utbildning.

Alla ST deltar i självstyrda FQ-grupper. Internutbildning på vårdenheten saknas – läkarmötena ägnas administrativa frågor.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Man har en bra FoU kurs och tillgång till disputerad handledare vad gäller detta arbete. På denna VC förkommer ej forskning, men flera FoU arbeten på ST nivå. En av ST-läkarna har en Forskar-ST med central finansiering och siktar på en avhandling.

De flesta kopplar sitt kvalitetsarbete till sitt FoU arbete. Arbeten med allmänmedicinsk relevans. Man kan fortsätta forskarstudier och disputerar. Man presenterar färdiga projekt på kursen samt på APT på vårdenheterna och liknande, men saknar vetenskapligt forum ,så att alla ST kan se varandras arbete.

- | | | |
|---|---|--------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
|---|---|--------------------------|



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Man har en mycket bra kurs som uppskattas av ST-läkarna, men kursen följs inte upp på vårdenheten med praktisk träning. Vi har ingen möjlighet att vid besöket få verksamhetschefens tankar runt detta. Handledarna och ST läkarna har under vårt samtal många goda tankar om hur detta skall kunna utvecklas.

En ST skall planera för en ST-dag.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

Styrkor

- Bra lokaler trots allt, som skall bli ännu bättre.
- God utrustning.
- Bra befolkningsunderlag
- Fullt uppdrag, BVC, MVC, egna boenden, sjukgymnastik...
- Handledarutbildade, engagerade HL
- Studenthandledning på plats
- Bra kursutbud
- Bra kontakt med SR vid behov
- Utmärkt handlingsplan och dokumentation runt formerna för ST
- Fungerande FQ
- Stor ST grupp med många goda ideer för verksamheten
- Enhetschef med stor omtanke
- God vilja att utveckla

Svagheter

- Läkarbrist
- Övertidsarbete – dåliga förebilder vad gäller gränssättning
- Turbulens på många plan – regionalt, men även lokalt med ny verksamhetschef, ny akutmottagning, uppsägningar, sjukdom...
- Engagerade men trötta handledare som inte har möjlighet att verka enligt de principer de skulle önska
- Ingen riktig strategi för lösning av situationen delvis pga bristande transparens från ledningen (dock är alla eniga om att tiden sen chefsbytet är alltför kort för att man skall kunna utvärdera möjligheterna framöver!)
- Läkarmötena uppslukas alltför mycket av praktiska problem och blir destruktiva istället för engagerande
- Brist på forum för medicinsk utbyte och gruppbefrämjande verksamhet
- Bristande dokumentation och uppföljning av ST läkarnas kompetensutveckling



Förbättringspotential

- Ändra mötesstrukturen på läkarmötena – med del för information och en stor del för medicinskt utbyte
- ST läkarna kan sidoutbilda sig på annan VC för att se andra sätt att lösa problem
- ST läkarna kan jobba med flera HL för att få ta del av olika handledarstilar
- Man bör utveckla strategier för att under handledningen stötta den personliga utvecklingen
- Handledning och uppföljning liksom mittvärdering bör struktureras och dokumenteras
- Man skulle kunna bilda ett lokalt ST-råd för att ta tillvara gruppens styrka och goda ideér – denna kan stötta chefen i just utbildningsfrågor
- Synligare verksamhetschef – inte riktigt haft chansen ännu
- Synligare SR – finns goda möjligheter framöver när assistent anställts
- Balint??
- Kanske ta in en FHV konsult att titta på arbetsmiljön och i samråd med ST och HL-grupperna få strategier för hur man skall få HL och ST som grupp att må bättre