



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-10-26

Andersbergs Hälsocentral
Vårdcentral

Gävle
Ort

Kerstin Holmberg/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

Andersbergs HC med 9 000 invånare har ett fullt uppdrag inklusive SÄBO, BVC och en blandad befolkning med ett brett spektrum av sökorsaker. HC är belägen i ett område med hyreshus och villor samt en tillhörande landsbygdsdel. Området är multikulturellt och i befolkningen finns en hel del missbruksproblematik. Låg fast läkarbemanning med sårbar handledarsituation. Det förekommer ibland en viss hotbild och man är nogga med säkerheten på vårdcentralen.
Helt ny enhetschef.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Bristfällig läkarbemanning med en heltidsanställd specialist som handleder enhetens två ST läkare samt en specialist, som biträdande HL, med krävande externt uppdrag som SFAM ordförande vilket resulterar i en hel del frånvaro. 2 ST läkare och ibland 1 AT läkare. Enstaka deltidsanställda DL. Återkommande vikarier och stafetter, vilka ger en viss kontinuitet.

Andersberg Din hälsocentral sammanfattande bedömning 2016-10-26



Läkarassistenter förekommer sommartid och någon vikarierar innan AT.
Relativt god bemanning för övrigt, Man har arbetsterapeuter, fysioterapeuter, kurator, psykiatrisk, distriktssköterskor, hälsosamordnare, undersköterskor, rehabkoordinator, medicinska sekreterare. Flerspråkighet i gruppen Enhetschefen är helt ny på enheten och har ännu inte satt sig in i utbildningsuppdraget och tar ingen aktiv del i upplägget av utbildningen.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Välutrustade lokaler lämpade för ett fullt allmänläkaruppdrag.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggnig

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST skall genomföras och det behöver förtydligas när det gäller utvärderingsmetoder. Introduktionsprogram enligt mall de första tre veckorna.

ST läkarna skriver en utbildningsplan tillsammans med handledare och studierektor på uppstartsseminarium inom första halvåret av anställningen.

Studierektor har adekvata dokument för att säkerställa en god utbildning och ger gott stöd åt enheten. ST dagar förekommer en gång per månad liksom tillgång till adekvata kurser och handledning av det vetenskapliga arbetet. Man deltar även i DL:s tisdagsutbildningar.

Uppföljning av plan sker även om SR inte har möjlighet att åka ut till enheten för detta. Vissa problem med bokningen av sidoutbildningar pga klinikträngsel, vilket leder till frustration framför allt hos de nyligen anställda ST läkarna. "Det brukar ordna sig" – man har ännu ej behövt förlänga pga detta. Kompetensutvecklingstid (lästid) finns inlagd liksom handledningstid och denna ersätts om handledaren inte finns på plats.

Avstämning av ST läkarnas kunskapsinhämtning sker varje vecka mellan handledare och medicinskt ansvarig läkare. Deltager i läkarmöte 1 timme/vecka.

För stor övervikt i mottagningen av jourbesök och man har svårigheter med kontinuitet i patientbesöken. Kvälls- och helgjurer 1-2/månad.

ST-Forum används.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |



E Handledning och uppföljning

Man har tillgång till en entusiastisk och hängiven handledare med ständigt öppen dörr. Hon har adekvat utbildning och går på av SR ordnade handledarmöten. Man har ännu inte tagit tag i kompetensbedömningsdelarna av handledningen förutom att man till del genomför sit-in. Man har ingen fungerande videokamera. En av ST läkarna vill ej genomföra sit-in eller videobedömning av sina konsultationer.

Vid randning förekommer ej handledning på VC utom på eventuella hemvårdardagar. Det finns ingen strukturerad kontakt mellan handledare inom slutenvård och PV under tjänstgöringen.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Studierektor tillser att man har tillgång till obligatoriska kurser annonserade på ST-Forum och medel finns avsatta i form av en utbildningspott. Denna upplevs ibland ej räcka till. ST-dagar 1 gång per månad med ett årligt internat.

FoU kurs och handledning för arbetet finns. Man får ledigt för att åka på kurs.

Man har möjlighet att åka på en nationell eller internationell kongress under utbildningstiden. Läkarmöte på HC 1 timme/vecka.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Kurs finns tillsammans med övriga specialitetens ST. Disputerade kollegor handleder sedan arbetet, även om det endast finns två disputerade allmänläkare i området. Man saknar tillfälle att muntligt presentera sitt arbete i vetenskapligt sammanhang. Kan ha möjlighet att forska på deltid, om man så önskar.

Kvalitetsarbeten förekommer, men man är inte aktivt medveten om att synliggöra det på arbetsplatsen. Dokumentation av denna del är bristfällig.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |



H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Man behöver reflektera över och medvetandegöra sin roll som ledare. Viss träning sker genom deltagande i teamarbete, personalutbildning och bedside undervisning av underläkare och läkarassistenter, men man saknar tydligt områdesansvar. Således inte heller någon feedback.

Vad gäller kommunikation så genomförs sit-in och man är mån om en god konsultationsmetodik. Deltager i kommunikationskurs.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

- God studierektorsfunktion med heltäckande dokument.
- Hängiven erfaren handledare med stöd av kollega vid frånvaro.
- Kompletta allmänläkaruppdrag och fullt sjukdomspanorama.
- Mångkulturell befolkning.
- God stämning med ömsesidig respekt i arbetsgruppen.
- Gott teamarbete.

Svagheter

- Ny enhetschef utan kunskap om utbildningsuppdraget.
- Chefsutbildning inom detta område erbjuds av SR- enheten men alla kommer inte och det ingår inte i utbildningen till ny chef.
- Låg läkarbemanning.
- Ännu bristande rutiner för kompetensvärdering.

Förbättringspotential

- SR kommer för information till enhetschefen.
- Tillvaratagande av ledarskapskompetenser i ST gruppen.
- Införande av strukturerade kompetensvärderingsmetoder och checklistor.
- Rekrytering av nya kollegor och ST läkare.