



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-12-12**

**Berga Läkarhus AB**  
Klinik

**Helsingborg**  
Ort

Maria Randjelovic  
Inspektörer

Pontus Stange

### **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 följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## STRUKTUR

### A Verksamheten

Vårdcentralen har 10 778 listade patienter i ett område med blandad befolkning. Ytterligare en vårdcentral, Centrumläkarna på Adolfsberg finns i organisationen med en befolkningsprofil med tonvikt på lite större social belastning och större andel utlandsfödda. Verksamheten ter sig därför tillräckligt allsidig för att målbeskrivningen ska kunna uppnås. Vårdcentralen är privatägd inom Region Skånes vårdval och använder Region Skånes styrdokument för ST.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Läkarbemanningen är stabil, men ansträngd med 4 specialister i allmänmedicin, varav en är nybliven och 3 är delägare och mer erfarna. Samtliga specialister har genomgått handledarutbildning och ST-studierektorn är specialist i allmänmedicin och har genomgått en omfattande studierektorsutbildning. Det finns tydliga instruktioner om hur handledningen av ST-läkare ska gå till och handledarna erbjuds möjlighet till handledarträffar terminsvis som de delvis deltar i.

Vårdcentralen har också sjuksköterskeledda specialistmottagningar, fysioterapi, arbetsterapi, BVC och MVC, samt dietist. Astma-KOL-ssk har nyligen slutat och psykologen är också på väg att sluta. Dessa personalförändringar kan förväntas negativt påverka ST-utbildningen på vårdcentralen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## C Lokaler och utrustning

Lokalerna är ändamålsenliga och välutrustade. Det enda undantaget är akutrummet, som är i minsta laget. Det finns dock ett operationsrum som fyller behovet om så skulle behövas. ST-läkarna har egna expeditioner och tillgång till litteratur i adekvat omfattning.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

ST-läkarna har inte individuella skriftliga utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen (SOSFS 2015:8 2 kap 3-4§). En av läkarna har viss planering nedtecknad på ST-forum, men den framstår snarare som en dokumentation av genomförda utbildningsmoment än som en planering framåt. Den enda planering som presenterades innehåller alla obligatoriska lärandemoment, men ett observandum är att det i dokumentationen framgår att ST har innehållit flera korta sidotjänstgöringar på 1-2 månader. Processen kring uppläggnings av ST har inte heller innehållit moment där vårdcentralstjänstgöringens upplägg diskuterats i förhållande till målbeskrivningen. Varje år lämnas en årsrapport till SR från varje ST, som innehåller en redovisning och reflektioner över årets genomförda utbildningsmoment.

Jourtjänstgöring ingår i tjänstgöringen. Det finns en plan för introduktion till den lokala arbetsplatsen. SR träffar ST-läkaren för ett kortare introduktionsmöte några månader in på ST, där ST-läkaren informeras om hur ST fungerar om om vilka uppgifter som åligger ST-läkaren. SR träffar också ST-läkaren årligen tillsammans med handledare och verksamhetschef, för samtal kring ST-läkarens kompetensutveckling.

Se bilaga handlingsplan. Graderingen ändrad till C.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-  
kriterier 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  
och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## EHandledning och uppföljning

Handledarna är tillgängliga och engagerade i ST-läkarnas utveckling och handledningen uppfattas som god och meningsfull av ST-läkarna. Det finns god tillgång till daglig handledning och instruktion, och handledarsamtal planeras in i ordinarie schema varje vecka. Även under sidotjänstgöringen har ST-läkarna haft en utbildad utsedd handledare. Man använder sig återkommande av medsittning som bedömningsmetod, men det sker utan stöd av bedömningsforumulär. Metoderna för detta är inte överenskomna i någon större utsträckning. Bedömningar dokumenteras inte. (SOSFS 2015:8 3 kap 4§) Handledningen utgår inte heller från det individuella utbildningsprogrammet eller målbeskrivningen. Ett kortfattat handledarutlåtande skickas till SR årligen. Ansvar för att för verksamhetschefens räkning kontinuerligt bedöma kompetensutvecklingen för den ST-läkare som har chefen som handledare är inte klargjort eller dokumenterat. (SOSFS 4 kap 3§) Utvecklingssamtal genomförs årligen med verksamhetschef.

Se bilaga handlingsplan. Graderingen ändrad till C.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-  
kriterier 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  
och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## F Teoretisk utbildning

ST-läkarna träffar regelbundet andra ST-läkare i primärvården på särskilda träffar med teoretiska utbildningsmoment. ST-läkare får åka på de externa och interna utbildningar som behövs. Internutbildning på vårdcentralen sker i viss mån men bör förstärkas/sättas i system.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-  
kriterier 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST-läkare har tillgång till adekvata utbildningar inom medicinsk vetenskap och tycker att de har goda förutsättningar för att göra sitt skriftliga arbete enl vetenskapliga principer. Även genomförande av utvecklingsarbete uppmuntras och stötts. Kompetens i kvalitetsutveckling och vetenskap bedöms och återkopplas inte i någon nämnvärd omfattning.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna ges möjlighet att träna sin kommunikativa förmåga under handledning och den bedöms också återkommande i viss mån. De deltar i undervisning och handledning av läkarstudenter och andra personalkategorier på vårdcentralen och får också möjlighet att använda sina ledarskapsförmågor i utvecklingsarbete och särskilda ansvarsområden. Det sker ingen nämnvärd handledning i ledarskapskompetens eller handledning. (SOSFS 3 kap1§ och delmål a1 i målbeskrivningen)

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## Styrkor

- Stabil bemanning med ägarledd verksamhet
- God tillgänglighet till engagerade erfarna specialister i det dagliga arbetet
- Tillgång till allsidigt patientunderlag - eget PAL-skap
- Praktisk möjlighet att successivt överta ansvarsområden och träna ledarskap
- Engagerade ST-läkare

## Svagheter

- Brister i det systematiska arbetet med skriftliga individuella utvecklingsprogram
- Brister i användandet av kompetensvärderingsinstrument för bedömning och återkoppling
- Systematisk handledning, bedömning och återkoppling sker inte när det gäller ledarskap, vetenskap och förbättringskunskap.

## Förbättringspotential

- Tillse att alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram utgående från målbeskrivningen - åtgärden krävs
- Arbeta för att handledningen i större utsträckning utgår från det individuella utbildningsprogrammet och målbeskrivningen - åtgärden krävs
- Ökat fokus på intern utbildning, erfarenhetsutbyte mellan specialister och ST skulle förbättra utbildningsklimatet
- Gemensamt arbete / ansvar för att alla läkare, specialister som utbildningsläkare för egen utbildning, CPD
- Mer systematiskt användande av kompetensvärderingsstöd såsom mini-CEX, DOPS, 360-graderutvärdering och specialistkollegium för kliniska färdigheter, men också på områdena kvalitetsutveckling och ledarskap -åtgärden rekommenderas starkt
- Utse en ersättare för verksamhetschefens roll i förhållande till ST-läkaren som har verksamhetschefen som handledare - åtgärden krävs
- Användandet av video som del i kontinuerlig utveckling av konsultationskonst
- Handledarna bör delta i studierektorernas återkommande handledarträffar
- Nyttja Mitt-i-St och SFAMs Specialistexamen för att få en utgångspunkt för upprättande av individuella utbildningsprogram för stöd till handledaren i bedömning av ST, men också för att stärka ST-läkarens eget engagemang i det livslånga lärandet.

En utbildningsenhet som fått gradering D på en eller flera punkter har möjlighet att, inom tre månader efter granskning, i en skriftlig handlingsplan redovisa eventuella förbättringsåtgärder. Graderingen kan då ändras från D till högst C.

## Bilaga

Handlingsplan Berga Läkarhus.

Individuella utbildningsplaner:

ST-läkarna ska med utgång i målen för respektive målbeskrivning utarbeta en tydlig plan för fortsättningen av ST-utbildningen och rekapitulera redan uppnådda mål från tjänstgöring på vårdcentralen och sidotjänstgöringsklinikerna. Till hjälp rekommenderas mallar i ST-forum där även målen för färdigheter som ska uppnås på vårdcentralen beskrivs. Ytterligare hjälp finns att hämta i Lathunden av Björn Giver för 2008 års målbeskrivning samt Rekommendationen av David Götestrand för 2015 års målbeskrivning.

När ST-läkare och handledare är nöjda med utbildningsplanen sker avstämning med studierektor innan godkännande.

Den skriftliga utbildningsplanen diskuteras mellan ST-läkare och handledare löpande vid handledningstimmarna. Efter perioder med sidotjänstgöringar görs en grundlig genomgång av dennas innehåll och uppnådda kompetenser vid gällande klinik. Utbildningsplanen är basen vid de årliga träffarna med studierektorn. Vid dessa träffar ska en revidering av utbildningsplanen ske vid behov efter målbeskrivningen.

Handledningen:

Handledningsstunderna ska dokumenteras löpande och handledarutlåtanden ska skrivas inför årsmöte med studierektorn. Kompetensbedömningen av ST-läkarna ska ha utgångspunkt i den skriftliga utbildningsplanen och dokumenteras tydligt av ST-läkaren. Fördjupande kunskaper i olika kompetensbedömningsmallar erbjuds handledarna varje termin av studierektorerna. Representant från handledargruppen bör närvara årligen.

För den ST-läkare som har verksamhetschefen som handledare ska ersättare utses.