



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-10-27**

**Vårdcentralen Bunkeflo**  
Klinik

**Bunkeflostrand**  
Ort

Eva de Fine Licht  
Inspektörer

Christina Vestlund

### **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

Vårdcentralen ligger i Bunkeflo som är en del av Malmö. Man delar verksamhetschef med Limhamn VC och ytterligare en vårdcentral. Man har emellertid ett utvecklat system med enhetschef på plats som delar ledarskapet. Förefaller vara ett välfungerande ledarskap med samtidig överblick och närvaro. Man har också samordningsvinster mellan enheterna då man kan hjälpa varandra med sekreterarfunktioner eller när akut brist på tex distriktssjuksköterska uppstår på BVC pga sjukdom etc. Man har flera andra vårdenheter i närheten - offentliga och privata. Bunkeflo har en ung befolkning - av 7 100 listade är bara 350 över 75 år. Det är en kraftig tillväxt i området och vårdcentralen som är välbemannad och mycket välfungerande skulle lätt kunna lista på sig ytterligare patienter, vilket lokalerna inte tillåter. 2 äldreboende/sjukhem. Stort BVC i små lokaler. Ej MVC. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas.

Region Skåne har skriftliga riktlinjer för hur ST skall genomföras. Det finns en SR-organisation som godkänner vårdenheten via "pre-ST dokumentation" vid varje tillsättning av ny ST i allmänmedicin.

Det finns skriftliga riktlinjer kring hur ST skall utvärderas. ST, handledare och chef är medvetna om detta och försöker uppfylla målen.

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

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Läkarbemanningen består av 4 specialister på 3,7 tjänster, varav tre har handledarutbildning. Man har 3 ST läkare och en AT. Vårdcentralenschefen har ansvar för två andra enheter men har enhetschef lokaliserad på plats. Alla vi samtalar med är mycket nöjda med sin chefsstruktur. Det finns relevant kompetens på vårdcentralen för att kunna erbjuda handledning, instruktion och teamarbete. SR anordnar handledarträffar 4 ggr/år - 2 lokala "frukostmöten", en heldag för hela regionen samt en eftermiddagsträff. En av handledarna på enheten deltar regelbundet, den andra mera sällan. En av handledarna verkar som examinator för SFAM och är väl insatt i ST-upplägget.

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



- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

## C Lokaler och utrustning

Lokalerna ligger på ett våningsplan en trappa upp i en skolbyggnad. Man är extremt trångbodda. Vartenda hörn är utnyttjat och de flesta rum har flera funktioner. Verksamhetschefens kontor är på dryga 3 kvadratmeter. Man har inget konferensrum, alla har brits på rummet, gyn/rect är inhyst i ett extremt litet rum utan fönster och toalett, förråd finns på hyllor högt uppe längs väggarna. Ögonmikroskop saknas. MEN allt är rent och snyggt, adekvat utrustning finns och alla accepterar situationen med värme och gemenskap. Nya lokaler måste högprioriteras.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

ST inleds oftast med ett vikariat 3-6 månader med handledning. Chefen ansöker om sk pre-ST där studierektor godkänner att utbildningskvaliteten är god på enheten, därefter kan enheten få regional finansiering för ST-läkaren. Introduktionen till ST bör ses över. Det är otydligt vems ansvar det är att informera nya ST-läkare om anslutning till ST-forum, deltagande i ST-utbildningsdagar (första tisdagen i varje månad- föreläsning halvdag/ FQ-grupp halvdag) mm. Studierektor kommer vanligen på besök först efter 6-8 månader (inräknat tiden för vikariat). Då skrivs ST-överenskommelsen under, kompletterande utbildning planeras och ST-läkaren skall skriva en individuell utbildningsplan i ST-forum. Alla handledarna är inte uppdaterade på "nya" målbeskrivningen men ny ST ändå trygg med sin situation med två erfarna ST och sin handledare på plats. Handledarna verkar relativt väl insatta i sina ST-läkares utbildningsplaner. ST-läkarna får själva kontakta klinkerna där de önskar sidotjänstgöringsplats, de ställer sig på kö och får ofta plats med kort varsel vilket försvårar för verksamhetens planering av bemanning. Detta gör det också svårt att söka de

svåråtkomliga obligatoriska kurserna. Svårt stå på kö om man inte riktigt vet var man är. Sidoutbildning samlas ofta på slutet av ST men ST läkarna är generellt nöjda med sina sidoutbildningskliniker. Studierektorn fungerar som en stödfunktion för chef, handledare och ST och man känner att hon kämpar för ST läkarnas situation på klinikerna. Årsuppföljning sker varje år med SR och HL.

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

## E Handledning och uppföljning

Alla ST-läkare har en utsedd handledare med handledarutbildning. Det fungerar bra med handledning och instruktion i dagliga arbetet. Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling görs genom medsittningar som planeras in i schemat av enhetschefen. Även andra instrument har prövats, tex 360 graders. Dokumentationen och strukturen för den fortlöpande bedömningen bör förbättras tex genom att införa specialiskollegium och standardiserade mallar för tex medsittning och bedömning av praktiska färdigheter. Man dokumenterar bra, men allt dokumenteras inte i ST Forum.

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

## F Teoretisk utbildning

Läkarmöten på VC med falldiskussioner mm. ST-Föreläsningar och FQ-grupper samordnas av studierektor, deltagande borde vara obligatoriskt. Även BALINT-grupp finns, frivilligt att delta på sin kompetensutvecklingstid. Tillgång till de obligatoriska kurserna fungerar bra, regionen har gemensamma kurser för alla specialiteter för A o B-del mål i målbeskrivningen. Eftersom öronmärkt kursbudget inte finns för ST-läkarna finns en risk att de nekas att delta i kurser som inte är obligatoriska eller som är dyrare (tex Kalymnos). ST-läkarna på denna vårdcentral har inte upplevt problem att få gå de kurser som de önskat.

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

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Kurser i vetenskapligt förhållningssätt finns i två varianter där en är mer omfattande och första delen av forskarutbildning för de som vill gå vidare. Det fungerar bra att avsätta tid för kurs och arbetet. Forum för redovisning av arbetet finns. En av ST läkarna på enheten har presenterat sitt arbete på Nordisk Allmänmedicinsk kongress på Island 2017 och hennes handledare likaså. Vetenskapliga handledare erbjuds. Förbättrings och kvalitetsarbete genomförs och två veckor kan avsättas för detta, vilket är mer än i de flesta regioner och landsting. 2 av ST läkarna samverkar här i ett förbättringsarbete.

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

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Kommunikativ kompetens tränas och följs upp genom regelbundna Sit-In som bokas av enhetschefen. Mitt-I-ST rekommenderas men är inte obligatoriskt, beställs från SFAM. Möjligheter till ledarskapsträning finns tex genom att vara ledare för FQ-grupp, ta ansvar för internutbildningen. Mer fokus på ledarskap och utvärdering av kompetens inom detta område rekommenderas. ST-läkare bör få möjlighet att träna på handledning av studenter (under handledning) och i slutet av ST även vara bihandledare för AT. Man deltar i handledningen, men har inte eget ansvar och får inte mycket feed-back på sin handledning.

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

## Styrkor

- God stämning och högt i tak
- ST läkarna får ta ansvar
- Gott ledarskap
- Flera forum för kompetensutveckling på enheten
- Lyhördhet för behovet av utökad tid för handledarskapet och införande av nya metoder för kompetensvärdering
- God utbildningsstruktur i Regionen med bra grunddokument och stabilt studierektorsskap
- Bra struktur för ST dagar och obligatoriska kurser
- Välmotiverade ST och handledare med stor omtanke om varandra.
- Trygg miljö
- Erkänt duktigt handledarskap - man har fått pris för bästa studenthandledning vid två tillfällen.

## Svagheter

- Otydlig introduktion vid start av ST. Rollfördelning? ST-läkare kan arbeta i flera månader utan kontakt med SR, utan att skriva på ST-överenskommelse och utan att få gå på utbildningsdagarna.
- Lokalerna är helt undermåliga storleksmässigt
- Osäkerhet kring sidotjänstgöringarna då man ställer sig på kö och får sin plats ofta med kort varsel, ibland måste man tacka nej till något som inte är obligatoriskt om man får en plats på tex KK. Även patientkontinuiteten försvåras av detta, ofta blir det under sista delen av ST långa perioder på sidoklinik, även om återvändarveckor då kan bokas in kan man inte sköta sin "lista" under lång tid. Svårt planera kurser om man ej vet var man är.

## Förbättringspotential

- Bättre introduktion direkt när ST startas, tex genom ett välkomstbrev från SR med information kring hur man ansluter sig till ST-forum/anmäler sig till utbildningsaktiviteter mm. Vems ansvar är det att boka första mötet? Förslag att skriva under ST-överenskommelsen direkt vid start och sedan planera in möte med SR för att planera utbildningen/sidoutbildning/kurser 6-8 månader in på ST.
- Mer funktionella lokaler nödvändigt snarast.
- Mer strukturerad och på förhand överkommen kompetensvärdering av ST-läkarna- införande av specialistkollegium rekommenderas varmt. Andra mallar och bedömningsmetoder finns också inlagda i ST-forum, samtliga handledare bör börja använda dessa med stöd av SR.
- Önskvärt med central bokning av sidotjänstgöringarna för att få en tjänstgöringsplan som är känd i god tid, underlättar planering av kurser och obligatoriska moment på vårdcentralen tex ansvar för särskilt boende, BVC-tjänstgöring mm.



LÄKARNAS INSTITUT FÖR PROFESSIONELL UTVECKLING I VÅRDEN