



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-granskning

Granskningsdatum: **2018-04-17**

Capio Husläkarna Kungsbacka
Klinik

Kungsbacka
Ort

Tommy Bromander
Inspektörer

Annika Rahm Andersson

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

Capio Husläkarna Kungsbacka ligger centralt mitt i Kungsbacka. Verksamheten har varit i privat regi sedan 1994 och gick över till Capios regi för 4 år sen. På vårdcentralen finns samlat under samma tak bland annat sjukgymnastik, arbetsterapeut, psykolog, kurator, BVC, dsk mott, vaccinationsmott och företagshälsovård.

Det finns specialmottagningar för astma kol, rökavvänjning, hypertoni och diabetes. Kungsbacka är en välmående kommun, socioekonomiskt välmående och har relativt sett lågt flyktingmottagande. Vårdcentralen beskriver sig som välbemannad. Man har 4 ST läkare. Verksamhetschefen är distriktssköterska och tillträdde september 2017. Man har tidigare haft drop-in mottagning men frångått det arbetssättet förutom "barn drop-in" tre dagar i veckan. I Kungsbacka finns en närakut öppen varje dag 07.00-24.00, vilket till del påverkar akutflödet till vårdcentralen. Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren finns hur ST ska genomföras och utvärderas. Tjänstgöringen bedöms tillräckligt allsidig.

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

Antal tillsvidareanställda allmänläkare: 6

Antal tillsvidareanställda allmänläkare omräknat till heltidstjänster: 4,0

Antal utbildade ST-handledare: 3

Antal ST-läkare: 4

Antal AT-läkare: 2

Samtliga handledare är specialistkompetenta och har handledarutbildning.

Tillgänglighet till specialist för daglig klinisk instruktion är god. Skriftliga instruktioner för hur handledning av ST ska gå till saknas.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input checked="" type="checkbox"/> |

- 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.

C Lokaler och utrustning

Lokaler håller en hög standard och är trevliga men vårdcentralens akutrum är inte optimalt disponerat, där är det trångt. Adekvat utrustning finns men upplevs av ST kunna förbättras avseende ÖNH och gynekologiska undersökningar. ST läkarna har tillgång till egen arbetsplats.

- 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.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST genomförs i enlighet med målbeskrivningen med individuell utbildningsplan svarande mot målbeskrivningen. ST kontrakt finns. ST läkarnas individuella utbildningsprogram följs löpande upp med årlig revidering där verksamhetschef, handledare, ST och studierektor tillsammans går igenom måluppfyllelse och utbildningsplan. Jourtjänstgöring förekommer som del i en del sidotjänstgöringar men ST bemannar inte regelrätt primärvårdsjour. Beredskapsjour genomförs med början efter halva ST, vid behov med ett bakjournsystem. SR planerar in sidotjänstgöring på Barn- och Kvinnoklinik. Övriga placeringar ansvarar ST läkarna själva för. Något specifikt introduktionsprogram utarbetat av SR finns inte idag, men ett välkommbrev har precis utarbetats.

- 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.

E Handledning och uppföljning

Alla ST har utsedd huvudhandledare och handledningen utgår i väsentlig del från den individuella utbildningsplanen. Handledning är inplanerad i ordinarie schema 1 timme per vecka. Handledarsamtal dokumenteras i begränsad omfattning av ST. Det görs löpande bedömning av ST läkarens kompetensutveckling, men bedömningen dokumenteras inte och vilka bedömningsmetoder som används är inte alltid kända och överrenskomna i förväg. Hur och med vilka metoder, den fortlöpande bedömningen ska göras och dokumenteras kan bli tydligare och sådana instruktioner åligger verksamhetschef.

- 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 har avsatt fyra timmars tid för självstudier. SR samordnar internt/extern kursutbud. Obligatoriska kurser som inte ges i regionen genomförs nationellt. ST läkarna upplever tillgången till obligatoriska kursplatser som begränsat och efterfrågar tydligare information om ansökan och antagningsförfarandet.

- 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

Skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer genomförs. Det finns tillgång till vetenskapliga handledare. SR uppmanar till att vetenskapliga arbeten redovisas på gemensamma ST träffar. Hur ST läkarnas kvalitetsarbeten bedöms

och redovisas diskuterades inte, men förutsättningar finns i verksamheten och att frivilligt presentera detta på ST träffar.

Doktorrandprogram under ST för primärvården i Halland finns inte tillgängligt.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST har inte haft eget formellt definierat handledaruppdrag men ger till del löpande dagligt stöd och kliniska instruktioner till läkarkandidater och AT. I enkäten är ST generellt positiva men återkoppling på sin ledarskapsförmåga efterfrågas.

Handledar- och ledarskapskurs i enlighet med målbeskrivningen ges.

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

Styrkor

- Verksamhetschefen aktiv och påläst. Kallar till årlig revidering med ST, handledare och SR.
- Man har arbetat fram en rutin med riktlinjer hur ST ska genomföras på Husläkarna Kungsbacka.
- Välbemannad familjeläkarmottagning med engagerade ST läkare.

Svagheter

- Finns det risk att alla ST inte har ett tillräckligt oselektade patienter avseende äldre, kroniskt sjuka, barn och tolksamtal?
- Det bör bevakas att tjänstgöringen innehåller adekvat andel jourtjänstgöring för ST.

- ST- träffar rapporteras vara av varierande kvalitet och med dålig närvaro. (Ligger utanför vårdcentralens ansvar).
- ST läkarnas löpande dokumentation och planering av sin tjänstgöring kan förbättras.

Förbättringspotential

- Vi rekommenderar att medsittningar används i större utsträckning, vilket också efterfrågas av ST läkarna i enkäten. Det kräver planering och tid och kan knappast regelmässigt ske på handledartid.
- Den instruktion för hur ST ska genomföras som vårdcentralen arbetat fram föreslås kompletteras med hur ST läkarnas kompetens ska bedömas och hur sådan bedömning ska dokumenteras. Det åligger verksamhetschef enligt SOSFS 2015:8. Innefatta lämpligen även ledarskapsmål hur ST kan handleda till exempel AT genom så kallad handledning genom handledning.
- Förslagsvis kan vårdcentralens ST läkare ha ett eget seminarium och tillsammans gå igenom ST forum och hur man där fortlöpande dokumenterar och planerar sin tjänstgöring? Använd till exempel studietid.