



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-04-18

Capio vårdcentral Lekeberg
Vårdcentral

Fjugesta, Region Örebro län
Ort

Anita Österblom, Anna Källkvist
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

Uppfyller samtliga krav.

Allsidig verksamhet inkl MVC, BVC, fysioterapi, hemsjukvård och två äldreboenden med ca 80 platser.

- 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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

8.050 listade på 2,95 specialister (0,8 fn föräldraledig) + 2 hyrläkare, 4 ST-läkare och 1 AT-läkare. Totalt 29 anställda medarbetare.

Antalet listade överstiger kommunens folkmängd.

Uppfyller samtliga föreskrifter, men borde vara fler specialister.

Regelbundna möten för enbart handledare finns ej.

- 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

Capio VC Lekeberg



C Lokaler och utrustning

Välutrustade, fräscha lokaler, dock behov av större (vilket planeras).

Bibliotekstjänst via nätet. Tidskrifter saknas på mottagningen, digital prenumeration möjlig.

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Uppfyller samtliga krav.

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

E Handledning och uppföljning

Brister i dokumentation av kompetensutveckling.

Medsittning sker, men inte med regelbundenhet.

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

F Teoretisk utbildning

Uppfyller samtliga krav.

Internutbildning (medicinska läkarmöten) 1,5 tim/vecka (viss tid går år även till schematiska diskussioner), tid för självstudier 4 tim/vecka samt deltagande i externutbildning 5-6 dagar/termin förutom ev kurser.

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

Alla ST har inte genomfört kvalitetsarbete.

ST-läkarnas vetenskapliga arbeten presenteras lokalt.

Tillgång till väl fungerande doktorandprogram saknas (gäller generellt i Örebro region).

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



H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Kommunikativ kompetens och ledarskapskompetens tränas och bedöms inte för alla ST. Det finns önskemål om mer av detta på handledningen.

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

Styrkor

- Mycket gott utbildningsklimat.
- Utbildningsläkare trivs och vill stanna.
- Brett åtagande, välutrustade lokaler.
- Föredömlig studierektorsfunktion, där studierektor även själv arbetar vid enheten.

Svagheter

- Låg bemanning med specialister.
- Medsittning och/eller träning med videoinspelning utnyttjas inte i tillräcklig omfattning.
- Alla ST-läkare genomför inte än kvalitetsarbete.
- Dokumentation av kompetensutveckling sker ej fullt ut.
- Enheten saknar prenumeration på adekvata tidskrifter, men har digital tillgång och bibliotekstjänst.

Förbättringspotential

- Dokumentera och utvärdera bättre.
- Att tidigt i ST påbörja kvalitetsarbete skulle ge möjlighet till träning även av både skriftlig och muntlig framställning samtidigt med kvalitetsförbättrande åtgärder.
- Ledarskaps- och kommunikativ kompetens bör uppmärksammas på ett tydligare sätt.
- Utnyttja medsittning och video regelbundet,
- Vid utökat antal specialister kan de flesta påpekanden åtgärdas.