



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

*Inspektionsdatum:* 2014-05-27

Vårdcentralen Centrumkliniken  
*Vårdcentral*

Trelleborg  
*Ort*

Ulf Eklund och Thord Svanberg  
*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

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST skall genomföras och utvärderas. ST-kontrakt skrivs.

Verksamheten är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Cirka 9900 personer är listade på VC. Befolkningen är mestadels stadsbefolkning med en del invandrare. Vårdcentralen har ansvar för äldreboende, samt BVC. MVC ingår ej i Skånes primärvård. Tolksamtal förekommer.

Det finns sköterskemottagning för diabetes, och distriktssköterskemottagning. Psykolog finns på enheten, och en rehab-koordinator

Sjukgymnastik och arbetsterapeut finns på Lyftet Rehab i samma lokaler men som även servar övriga offentliga vårdcentraler i Trelleborgs distrikt. Här finns också ett multimodalt team. Jourverksamhet bedrivs också i vårdcentralens lokaler, på en för Trelleborgs sjukvårdsdistrikts gemensam mottagning, där ST-läkarna tjänstgör dagtid på helger. Då tjänstgör en specialist och en ST-läkare. Dock är det relativt sällan man tjänstgör, ca 1 gång per månad.

Region Skånes verksamheter har en central jämlikhetsplan.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

Centrumkliniken 2015-01-27 SR rev



## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Vårdcentralen har varit kraftigt underbemannad sedan 2011 då 5 ordinarie läkare slutade, och det finns våren endast en tillsvidareanställd specialist i allmänmedicin. Han arbetade våren 2014 60 %. Denne har fått gå handledarutbildning och ta på sig handledaransvar för ST, AT och läkarstudenter samtidigt som han är medicinskt ansvarig läkare och har mycket stort patienttryck.

Under hösten 2014 har en ny verksamhetschef arbetat mycket hårt med rekrytering, dock med en del svårigheter, för närvarande i januari 2015 finns det 1,75 tillsvidareanställd Specialist och från den 1 mars finns ytterligare 0,75 tillsvidareanställd specialist på plats. VC är för övrigt bemannad med 3 hyrläkare på heltid, varav 2 specialister, och de har arbetat på vårdcentralen 6 månader eller mer. Från 1 maj återkommer en fast anställd leg läk från barnledighet, arbetar 75 %. Det finns 1 ST läkare, Det finns en studierektorsfunktion med sedan hösten 2014 ny person som har ansvar för Centrumklinikens ST-läkare. Den ST-läkare som anställdes i nov 12 visar sig nu ha ett ST kontrakt från juni 2013 (det visades ej för oss maj 2014)! Det har varit svårt och rörigt att få randningsplaceringar på de olika specialistklinikerna. Den tidigare Studierektorn gav ej den hjälp som ST läkarna bör kunna kräva av sin studierektor. Speciellt på dåligt bemannade vårdcentraler är det extra viktigt med stöd från SR.

Handledaren går sällan på planerade handledarträffar, han upplever att han ej har tid till detta i nuvarande hårt ansträngda situation. Det har under längre tid varit svårt att prioritera handledningen, men med den förbättrade bemanningen får vi nu intrycket av att handledningen har fått ökad prioritet. Tjänstgöringen för ST har varit dåligt organiserad på vårdcentralen där ST-läkaren upplever att patientarbetet alltid kommer först och att handledning får komma i andra hand. Från hösten 2014 har vi sett dokument som tyder på en tydligt förbättrad arbetsstruktur för ST läkaren. Någon utvärdering av ST-läkarnas kunskapsinhämtning mm, av ST-handledare och Vårdcentralschef, har inte hunnits med. SR har inte heller varit med på utvärdering senaste åren.

Det finns tillgång till vetenskaplig kompetens via Centrum för primärvårdsforskning-Region Skåne. Den ST läkare, som under hösten blivit specialist och nu är tillsvidareanställd som DL, har genomfört vetenskapligt projektarbete.

verksamhets

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

Lokaler finns för all sorts verksamhet. Det är en relativt nybyggd vårdcentral som är trivsamt och ändamålsenligt planerad. Den medicinska utrustningen håller hög kvalitet, Ögonmikroskop saknas på alla VC i området och ögonundersökningar, som kräver denna utrustning, behöver ej utföras. Gyn rum finns. ST-läkaren har tillgång till eget rum och egen dator med bra internetuppkoppling när de är på plats.

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

ST kontrakt för ST läkaren finns och det framkommer att nu att det har funnits en utbildningsplan.

Den handledare som finns har allt för lite tid för handledning. Även om det finns avsatt tid för handledning 1 timme per vecka blir den sällan av på grund av den höga arbetsbelastningen. Däremot fungerar den dagliga ”vardags” handledningen. Även vikarierna hjälper till med den.

Introduktion till vårdcentralen har fungerat väl men introduktionen till vad ST-tjänsten innebär som ska göras av studierektorn har kommit för sent och varit bristfällig enligt både HL och ST-läkare.

Tjänstgöringen på vårdcentralen var under det första året inte anpassad till att ST-läkaren var relativt ny. Hon känner sig hela tiden stressad och upplever att hon får ta ett för stort ansvar. Det har varit många byten av verksamhetschef, nu ny ordinarie chef sedan hösten 2015, och både HL och ST läkare anser att de fått dåligt stöd för att få utbildningen av ST att fungera.

Jourer görs av alla ST-läkarna men relativt glest och det vore önskvärt med fler jourtillfällen.

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

### E Handledning och uppföljning

Tid för handledning finns en timme per vecka men den blir sällan av på grund av patienttrycket. Under randning förekommer ingen handledning på VC. Det är oftast lätt att fråga andra kollegor i vardagen. Schemalagda sit-in konsultationer och videoinspelningar förekommer inte. Handledaren har handledarutbildning men deltar mycket sparsamt i handledarträffar. Dokumentation av handledning görs i varierande grad av ST-läkarna. ST-träffar finns en dag varje månad. ST får information via ST-Forum. Det rekommenderas även att dokumentation sker den vägen.

Handledning vid sidotjänstgöring finns men fungerar varierande beroende på person och klinik.

Uppföljning av ST-läkarens utveckling är ytterst bristfällig. Det finns ingen tid avsatt för detta och några årliga möten med HL Vårdcentralschef och SR verkar inte ha genomförts sista åren.

Utbildningsklimatet på vårdcentralen bedöms som bristfälligt. På grund av den låga läkarbemanningen har man helt enkelt inte hunnit med mer än att försöka få det dagliga patientarbetet att fungera och utbildningsfrågor har kommit långt ner på agendan.

Under Hösten 2014 har tydlig förbättring skett i läkarbemanningen och det finns skäl att tro att handledning och uppföljning kommer att förbättras.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

Det finns tillgång till ST-dagar. Det finns avsatt tid för 1 timmes läkarmöten varannan vecka men då lite medicinskt innehåll.

Deltagande i externa och obligatoriska kurser görs utan problem.

Självstudietid finns avsatt varje vecka.

Den äldre ST-läkaren som nu är på randning fungerar i praktiken som den nye ST-läkarens handledare när hon är där.

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

## **G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete**

Vårdcentralen har samarbete med Centrum för primärvårdsforskning – Region Skåne och har precis anställt disputerad allmänläkarspecialist. Kurs i vetenskapligt arbete är obligatorisk och ST-läkaren som snart är färdig har gått den och har forskningsprojekt på gång enligt uppgift.

Någon speciellt avsatt tid för litteraturgranskning fanns inte men självstudietid finns varje vecka. Kvalitetsarbete har den nya ST-läkaren på gång, osäkert om den äldre ST läkaren har gjort något sådant.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" 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"/>            |

## **H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

ST-läkarens kommunikativa kompetens utvecklas genom handledning av AT-läkare samt läkarstudenter samt genom deltagande i kurs i kommunikativ kompetens, medsittning och videoinspelningar av konsultationer görs inte.

Handledning på handledning förekommer inte, utan ST får ta hela ansvaret för den studenthandledningen som hon gör.

Det finns förutsättningar att utveckla förmågan att leda vårdteam, då ST-läkarna tvingas att i hög grad ta eget ansvar, pga bemanningssituationen, tyvärr upplevs detta ansvar ofta som allt för stort.

Något deltagande i den administrativa ledningen förekommer ej.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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**

Bra lokaler

Bra läge med varierat befolkningsunderlag och brett uppdrag

Personalgruppen sammansvetsad och hjälpsam

Bra vetenskaplig kompetens

### **Svagheter**

Svag läkarbemanning med få ordinarie specialister men som till en del kompenseras av inhyrda specialister men lång tjänstgöring

Det har inte funnits tid för handledning

ST-läkarna får ta ett för stort ansvar

Ingen uppföljning av ST-läkarnas utveckling

Studierektorsfunktionen har inte fungerat bra.

Dåligt med möjligheter för jourtjänstgöring, träna på vårdintygssituationer mm

### **Förbättringspotential**

Ökad läkarbemanning måste till för att handledningen ska kunna fungera, eventuellt kunde man låna in handledare från annan mer välbemannad vårdcentral tills bemanning förbättrats. ST-läkarnas tjänstgöring måste struktureras bättre så att de får mer tid per patient än färdiga specialister, åtminstone de första åren av ST-tjänstgöringen.

Studierektorsfunktionen måste bli bättre och ta sitt ansvar för att ST-introduktion, uppföljning och se till att randningen flyter bättre.

Sidoutbildning med tjänstgöring på annan vårdcentral?

Följa med Falks doktor på beredskapsjouren

Sammanfattningsvis anser vi att Vårdcentralen Centrumkliniken som tidigare haft mycket svårt att uppfylla SOSFS krav på ST utbildning, har förbättrat sina möjligheter med den förbättrade bemanningen som nu finns, samt att de tydliggjort strukturen för ST läkares tjänstgöring, arbete och handledning. Det är av stor vikt att det arbete som påbörjats fullföljs under lång tid. Tillräckligt antal Specialister i allmänmedicin som är tillsvidareanställda på vårdcentralen är den viktigaste faktorn för att kunna ge bra ST utbildning.

**Korrigerad bedömning 2015-01-27**

**Ulf Eklund**  
**SPUR inspektör**  
**Specialist i allmänmedicin**

**Thord Svanberg**  
**SPUR inspektör**  
**Specialist i allmänmedicin**