



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2013-10-29

Floda Vårdcentral  
Vårdcentral

Floda, VG-region  
Ort

Madelene Andersson och Magnus Eriksson  
Inspektörer

### A **Verksamheten:** (riktlinjer, verksamhetens allsidighet, mångfald/jämställdhet)

Vårdgivaren har säkerställt att ST kan bedrivas med en hög kvalitet genom dokumentet ”Utbildningsuppdrag i läkares grund-, allmän- och specialistutbildning i VG Primärvård. Det finns även en tydlig uppdragsbeskrivning för handledare och studierektor. I det ST-utbildningskontrakt som ST-läkare, handledare, verksamhetschef och studierektor skriver på finns beskrivet hur ST skall värderas och följas upp.

När det gäller verksamheten på Floda vc är den av bred allmänmedicinsk karaktär. Som ST-läkare träffar du både egna planerade patienter, är del i triagemottagningen som innehåller snabba akuta besök och har dina egna akuta patienter. I nuläget är inte alla patienter fördelade mellan läkarna men några har blivit ”namnade” (vilket innebär att de har en egen patientansvarig läkare). Man strävar däremot åt det hållet och arbetar med att skapa kontinuitet mellan läkare och patient.

Jourarbete ingår och görs på Mölndals lasarets vårdcentralsjour dit man hör sedan tidigare.

**Föredömlig X**

God

Acceptabel

Oacceptabel

### B **Tjänstgöringens upplägg:**

ST genomförs i enlighet med de rutiner som finns. Alla ST-läkare har dokumenterade utbildningsprogram som SR är med och upprättar. Detta underlättas av att ST-läkarna är anslutna till det webbaserade stödet ”ST-forum” som ger en struktur som följer målbeskrivningen i allmänmedicin. ST-upplägget följer specialitetsföreningens rekommendationer. Till exempel genomförs mitt-i-ST bedömning på alla ST-läkare. Däremot är det oftast studierektorn som genomför denna värdering och inte någon extern värderare, ett system vi kan se både för- och nackdelar med. Orsaken till detta anges vara att ST-läkarna har haft problem att komma ihåg att beställa denna bedömning med resultatet att få blev av. Utbildningsprogrammet går igenom årligen när ST-läkare och handledare skriver en rapport som skickas till studierektor. Då studierektorn i området själv arbetar på den aktuella

Föredömlig utbildningskvalitet

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. (3 poäng)

God utbildningskvalitet

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. (2 poäng)

Acceptabel utbildningskvalitet

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. (1 poäng)

Oacceptabel utbildningskvalitet

Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. (0 poäng)



vårdcentralen är det snabba kommunikationsvägar och hon har en tydlig överblick över att handledarna har den kompetens som krävs för uppdraget.

Uppfattningen är att även sidoutbildningarna blir som de är avsedda och att man som ST har viss möjlighet att styra utbildningsinnehållet på mottagande klinik.

*Föredömlig X*

*God*

*Acceptabel*

*Oacceptabel*

### **C Kompetenser och utrustning:**

Lokalerna är fräscha, fina och ändamålsenliga. Man är "lite trångbodd" men har lyckats lösa det på ett bra sätt. Alla ST-läkare har sin egen expedition. Något regelrätt bibliotek finns inte. ST-läkarna efterfrågar tillgång till universitetets tidsskriftstjänst något som förblir oklart om man har eller inte. Klart är i varje fall att man som ST har tillgång till det när man gör sitt FoU arbete.

Alla handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning. Det finns ett brinnande intresse för handledning. En av handledarna håller dessutom just nu på att skriva på sin avhandling i ämnet handledning. Handledarna erbjuder regelbundna handledarträffar något som man försöker gå på men inte alltid hinner. Studierektorn i området är specialistutbildad och har genomgått handledarutbildning. Det finns en uppdragsbeskrivning för studierektorn. Hon har ett stort engagemang för utbildningsfrågorna i allmänhet och ST-läkarna i synnerhet.

Ett område som framkommer som problemområde är att de flesta specialister på vårdcentralen arbetar deltid. Detta för med sig en brist på kontinuitet för ST-läkarna. Så kan dock tillvaron se ut och utifrån de förutsättningar som ges klarar man ändå uppdraget bra.

*Föredömlig X*

*God*

*Acceptabel*

*Oacceptabel*

### **D Handledning och uppföljning:**

Alla ST-läkare har en personlig handledare. ST-läkarna dokumenterar i olika grad i ST-forum handledarsamtal och uppnådd kompetens. Handledarna har en större förståelse av vad dokumentationen skall användas till vilket gör att deras intresse för att dokumentera är något större. Handledningen är överenskommen i förväg, man har regelbundna träffar en timma per vecka. Tid för att ytterligare utveckla handledningen är något som efterfrågas från handledargruppen. Redan idag använder man sig av ett flertal pedagogiska metoder men man skulle kunna utveckla och höja nivån ytterligare om det fanns mer tid för det uppdraget. ST-läkarna efterfrågar mer feedback på sin utveckling från sina handledare, vilket handledarna redan upplever att de ger. Kanske är en lösning att man som handledare är mera tydlig med **när** man ger feedback. Det finns även en efterfrågan av fler medsittningar. I nuläget är det tidspressat för både ST-läkare och handledare. En lösning skulle kunna vara att handledare och ST-läkare kommer överens om att vid några tillfällen använda del av ST-läkarens 4 h inläsningstid för att göra detta.

Vårdcentralen verkar ha ett öppet klimat för diskussion och dialog vilket verksamhetschefen aktivt arbetar med. I läkargruppen har man en gemensam FQ var tredje vecka, var tredje vecka har man APT och var tredje vecka extern utbildning – den så kallade NÄS-utbildningen där även ST får delta. Utöver detta har man läkarluncher där patientfall diskuteras.

Vi får även uppgifter som tyder på flera personalgrupper tar ansvar för ST-läkarnas utveckling och att återkopplingen mellan olika yrkeskategorier verkar fungera förtjänstfullt. Även i detta område snuddade vårdcentralen på omdömet "föredömligt". Idag ställs stora krav på dokumentation och alla nådde inte riktigt upp till de krav som föreskrifterna ställer.

*Föredömlig*

*God X*

*Acceptabel*

*Oacceptabel*



### **E Teoretisk utbildning:**

ST-läkarna har en kurspott som väl täcker de teoretiska utbildningsmoment och kurser som krävs. En stor del av kurserna arrangeras i regionen och de som inte görs intern kommer man iväg på och kan finansiera utan problem. Man är med i en så kallad basgrupp men även en egen FQ-grupp med enbart ST-läkare där man diskuterar patientfall under handledning. Basgrupperna ansvarar gemensamt och tillsammans med studierektorn för särskilda ST-dagar där föreläsare bjuds in. Alla ST har 4 timmars inläsningstid per vecka. Den vecka som man har ST-dag eller basgrupp får man inte någon extra inläsningstid.

Internutbildningen på vårdcentralen får anses vara mycket god och stöds av verksamhetschefen. Specialisterna på mottagningen har i flera fall ett stort intresse för fortbildning vilket också bidrar till det öppna och stimulerande klimatet.

*Föredömlig X*                      *God*                       *Acceptabel*                       *Oacceptabel*

### **F Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete:**

Utbildning erbjuds för att uppnå ett vetenskapligt syn- och förhållningssätt i form av en FoU-kurs på 11 dagar spridda över en termin. Handledare tillhandahålls av FoU-enheten och ersätts ekonomiskt av regionen för 20 h per handledd ST. Alla ST-läkare skriver ett vetenskapligt arbete och gör ett kvalitetsarbete. Utöver handledarna har verksamhetschefen på vårdcentralen ett tydligt tänk om hur ST-läkarna skall kunna utveckla sin kunskap om kvalitetsarbete och involverar dem aktivt i detta. Två av handledarna är forskarutbildade och deras specifika kompetens lyfter nivån på vårdcentralen i detta område.

*Föredömlig X*                      *God*                       *Acceptabel*                       *Oacceptabel*

### **G Ledarskapskompetens:**

Alla ST-läkare ges möjlighet att gå en utbildningar i ledarskap, handledning och kommunikation. ST-läkarna utövar ledarskap både i triagen samt i sitt dagliga arbete. En ST är ansvarig för diabetespatienterna. Däremot uppfattar vi att ST-gruppen inte får den återkoppling på detta som de behöver/önskar. Detta kan göras på flera olika sätt, bl.a. genom att tillfråga övriga personalkategorier hur ST-läkaren agerar i olika situationer. Handledning får ST-läkarna öva på när de har TYK-studenter på vårdcentralen.

Verksamhetschefen har en tydlig ambition att involvera ST-läkarna i olika sammanhang där deras ledaregenskaper kan prövas och tränas.

Det vi efterfrågar för att nå upp till de högsta betygen är en tydligare tanke om värdering av och återkoppling av ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens.

*Föredömlig*                       *God*                       *Acceptabel X*                      *Oacceptabel*

### **H Karriärmöjligheter:**

Vi anser att karriärmöjligheterna på Floda vårdcentral är mycket goda. Det finns forskande kollegor som kan introducera ST-läkarna för forskning och utveckling på ett bra sätt och stimulera det vetenskapliga tänkandet. De har även en verksamhetschef som ser deras potential och har ett aktivt stödjande förhållningssätt.

*Föredömlig X*                      *God*                       *Acceptabel*                       *Oacceptabel*



### **Styrkor**

En mycket bra utbildningsvårdcentral där handledare, ST-läkare och verksamhetschef drar åt samma håll.

En verksamhetschef som är intresserad och driven av utveckling. Hon ser möjligheter och arbetar aktivt för att skapa en god stämning på vårdcentralen med högt i tak och öppen kommunikation.

Handledargruppen har många styrkor och mycket idéer om hur handledningen av ST skulle kunna lyftas ytterligare.

Hela kollegiet upplevs som utvecklings och utbildningsorienterade.

### **Svagheter**

Grundbemanningen på specialistsidan är något splittrad på många deltid arbetande läkare.

Möjlig en något trånga lokaler. Det är svårt att expandera ytterligare.

Otydligt hur man värderar och utvärderar ledarskapskompetens.

### **Förbättringspotential**

Utökad tid för handledaruppdraget för att de skall kunna planera handledningstillfällen.

Handledarna skulle kunna vara tydligare mot sina ST-läkare i hur handledningen skall gå till och vad ST-läkaren får feedback om och när den ges. Våga göra fler medsittningar och använda videokameran.

Verksamheten bör sträva efter ökad patientkontinuitet.

Det är oklart om ST-läkarna under hela sin tjänstgöring är uppkopplade till Universitetsbiblioteket, vilket de bör vara för att ge möjlighet att finna adekvat information vid behov.

Idag utförs Mitt-i-ST av studierektorn som samtidigt är ansvarig för utbildningsplanen och dess revision. Det kanske skulle vara av värde om denna bedömning kunde utföras av extern bedömare för att få återkoppling med "nya" ögon.