



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-10-31**

Vårdcentralen Fosietorp
Klinik

Malmö
Ort

Matilda Zetterquist
Inspektörer

Ulf Eklund

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 drivs av Region Skåne och ligger ca 1 mil utanför Malmö centrum med ca 50 medarbetare och 13 800 listade. Vårdcentralen ansvarar för BVC och läkarinsatser inom hemsjukvård samt äldreboenden. Mycket blandad befolkning, som ett "Malmö i genomsnitt", som är trogna sin vårdcentral.

Det finns skriftliga riktlinjer, fr.a i form av ST-överenskommelsen som är mycket konkret och tydligt där verksamhetschefens, studierektorns, handledarens och ST läkarens åtagande och ansvar beskrivs. Dessutom finns centrala råd om hur individuell utbildningsplan och handledning skall utformas. Mångfaldsplan finns centralt i regionen.

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

Motsvarande 5 heltids DL bemannas av 6 handledarutbildade specialister i allmänmedicin. 6 ST-läkare och 1 AT läkare. 1 disputerad läkare. Distriktsköterskor sjuksköterskor sjukgymnaster och psykosocialt team finns.

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

C Lokaler och utrustning

Trånga men uppfinningsrikt använda lokaler och med adekvat utrustning i akutrum, gynrum och öronrum. ST-läkarna disponerar inte alltid eget rum. Det kan förekomma att de för byta rum vare dag. Tillgång till digitalt kunskapsstöd finns.

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST-läkarna har kontrakt och utbildningsplan. Introduktion till ST-tjänsten med ST, HL och studierektor initialt och sedan efter 4-6 månader med utbildningsplan och ST-kontrakt. Studierektor planerar sidutbildningen tillsammans med ST-läkare och handledare, de mest svåråtkomliga sidoutbildningar planeras in succesivt av studierektor, men övriga sidoutbildningar samt kurser administreras av ST-läkarna själva. Möjlighet att delta i jourmottagning finns men deltagande i beredskapsjourlinje förekommer inte regelmässigt.

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

EHandledning och uppföljning

Huvudansvarig handledare finns för alla ST på vårdcentralen med schemalagd handledning 1 timma per vecka. Att få till mer utrymme för handledning och/eller förberedelse till handledning har varit svårt. Medsittning äger rum, användande av utvärderingsinstrument har påbörjats och en första omgång av specialistollegium har genomförts. Dokumentation av handledning och kompetensutveckling sker antingen i ST-forums moduler eller på mer informella sätt. Årsmöten med ST-läkare studierektor och handledare genomförs och förbereds med årsberättelse och handledaryttrande. Medarbetarsamtal med verksamhetschef har ej ägt rum under de senaste 2 åren, då det varit flera byten.

- | | | |
|---|---|-------------------------------------|
| 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
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

F Teoretisk utbildning

ST-läkaren har tillgång till en utbildningsdag en gång per månad med föreläsningar, information från studierektor samt FQ-grupp. Inläsningstid schemaläggs men det händer regelbundet att den tas i anspråk till patientadministrativt arbete. Tillgång till de obligatoriska kurserna och andra kurser finns. Men att få utrymme och möjlighet för medicinska kurser kan vara begränsat.

- 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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Kurs i medicinsk vetenskap och struktur för handledning av medicinskt vetenskapligt arbete finns på Centrum för primärvårdsforskning. Regelbundna tillfällen till kollegial diskussion i medicinska och vetenskapliga frågor finns.

- 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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Tillgång till konsultationkurs finns. Uppföljning med medsittning genomförs men oftast utan strukturerade skattningsinstrument. Kurser i ledarskap respektive handledning finns och genomförs. ST läkarna tas i bruk i teamarbete. AT läkare och läkarstudenter finns på mottagningen, och ger möjligheter till handledningsträning. Uppföljning och bedömning av kompetens inom ledarskap, handledning och undervisning behöver tydliggöras.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 god stämning
- Stabil specialistgrupp
- Sammanhållen Läkargrupp
- Samstämmig handledargrupp
- Allsidigt befolkningsunderlag
- Verksamheten förstår ST-läkarnas situation
- Tydlig studierektorsfunktion

Svagheter

- Systematisk bedömning med kända metoder används för lite.
- Kvarliggande patientadministration efter sidoutbildningar.
- För små lokaler.
- Chefsturbulens och brist på medarbetarsamtal.
- Trängsel i sidoutbildningsplaneringen ställer till det både för ST-läkarens utbildningsplanering och verksamhetens planering.
- Ingen tjänstgöring inom beredskapjour planerad.

Förbättringspotential

- Handledargrupp/specialistkollegium med mer systematisk bedömning.
- Använd och utveckla den långa utbildningstraditionen.
- ST-läkarnas goda relationer till hela verksamheten.
- ST-läkarna släpps in i teamarbete.
- Ny ordinarie verksamhetschef på plats sedan 2 månader.
- Större lokaler