



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-05-19

Frösö Hälsocentral
Vårdcentral

Gösta Eliasson och Olle Lyngstam
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

Patientsammansättningen är allsidig och varierande. Jourtjänstgöring sker på jourmottagning på Östersunds lasarett. Vid enheten finns distriktssköterskor, sjukgymnaster, psykosocial enhet och familjecentral med mödra/barnhälsovård. Upptagningsområdet består av både tätort och glesbygd och antal listade är 12 600. Medicine studerande finns vid enheten. Det finns direktiv och väldokumenterade rutiner för ST-utbildningen.

- 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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

F n tjänstgör fem ordinarie specialister i allmänmedicin, en ST-läkare samt 3 tillfälliga vikarier vid enheten. Två AT-läkare tas emot per år. LäkARBemanningen bedöms tillräcklig för ST-utbildningen. Det finns ett välutvecklat och fungerande stöd för ST-utbildningen, såväl från primärvårdens studierektor som på övergripande studierektorsnivå

- 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

Frösön 2014- SF



C Lokaler och utrustning

Hälsocentralen har ändamålsenliga och välutrustade lokaler. Det finns tillgång till bibliotek och Internet.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 uppläggning

ST-läkaren uppvisar ett individuellt utbildningsprogram som följer målbeskrivningen och där sidoutbildningen innefattas. Studierektor medverkar vid introduktion till ST. Jourtjänstgöring under handledning kan erhållas alltefter behov.

Det finns skyddad tid avsatt för handledning och egna studier och dessa moment genomförs även i praktiken.

Det finns möjlighet för ST-läkare att träna på att handleda med stud och AT-läkare med återkoppling på handledningen.

ST-läkare deltar i FQ-grupp tillsammans med ST-läkare från andra hälsocentraler.

Frekvensen av dessa kan med fördel utökas.

Kontakterna mellan handledare vid sidoutbildningsklinik och huvudhandledare bör utökas, och hemvändardagar med återkommande tjänstgöring på hälsocentralen under sidoutbildningen bör övervägas.

Det saknas återkommande möten på hälsocentralen där specialister och ST-läkare har möjlighet att tillsammans diskutera medicinskt professionella frågor och diskutera egna fall.

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

E Handledning och uppföljning

Personlig handledare utses och handledning genomförs tillräckligt frekvent och med regelbundenhet. Handledarsamtal dokumenteras både av ST-läkare och handledare. Tillgång till handledning vid sidotjänstgöring finns och nödvändiga instruktioner ges under arbete. Mitt-i-ST erbjuds alla ST-läkare i form av lokal variant på SFAM:s modell.

Handledningen bör i större utsträckning utgå från ST-läkarens utbildningsprogram.

Utbildningsprogrammet bör återkommande revideras tillsammans med handledare och studierektor. Vissa brister finns när det gäller den fortlöpande bedömningen av uppnådd kompetens.

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

Teoretiska utbildningsmoment inplaneras i utbildningsprogrammet i enlighet med kraven i målbeskrivningen. Goda möjligheter till interna och externa kurser finns, utan ekonomiska restriktioner.

Regelbundna interna möten på enheten där patientfall och professionsfrågor kan diskuteras tillsammans med specialistkollegor är få, och bör utökas.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utbildning i vetenskapligt förhållningssätt erbjuds, forskarhandledare finns vid FoU-enhet och ST-läkaren genomför ett vetenskapligt arbete.

Kvalitetsarbete genomförs och ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms och återkoppling ges.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkare genomgår obligatorisk kurs i ledarskapskompetens. Kursen bör följas upp med auskultation hos enhetschef på egen eller annan hälsocentral och/eller med ett eller flera planerade besök för dialog med landstingsledningen.

ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla kommunikativ kompetens, men medsittning handledare/ST-läkare har inte förekommit och bör fortsättningsvis genomföras vid minst ett tillfälle per månad. Tid bör avsättas för efterföljande analys och reflektion.

Den kommunikativa kompetensen och ST-läkarens konsultationsfärdighet bedöms ej regelbundet av handledaren.

ST-läkaren bör även fortsättningsvis ges möjlighet att regelbundet själv handleda läkarstuderande och AT-läkare samt erhålla återkoppling på detta. Möjlighet för ST-läkaren att leda vårdteam finns, men möjligheten tillvaratas ej i full utsträckning.

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

Frösö hälsocentral har goda förutsättningar att utbilda ST-läkare. Arbetsklimatet är gott och medarbetarna är väl införstådda med de krav på verksamheten som ST-utbildningen ställer.

Utbildningsklimatet är positivt med kompetent och engagerad handledare.

Verksamheten är allsidig med alla typer av patientfall.

Det finns en genomtänkt och välfungerande studierektorsorganisation inom landstinget med skriftliga anvisningar om hur ST ska bedrivas.

Hälsocentralsledningen är engagerad i ST-utbildningsfrågor.

Studierektorn uppvisar ett stort och personligt engagemang för ST-utbildningen i länet.

Möjlighet finns att pröva på glesbygdsmedicin inom ramen för ST.

Svagheter

Bemanningsituationen med behov av tillfälliga vikarier är f n inte optimal.

Förbättringspotential

Användande av medsittning i handledningen.

Handledningen bör kopplas till utbildningsprogram och målbeskrivning.

Medsittning bör införas och ske regelbundet

Regelbunden bedömning och återkoppling av uppnådd kompetens bör göras av handledaren

Utvecklingen av ledarskapskompetens bör ges ökat fokus

Införande av veckovisa hälsocentralsmöten med diskussion och analys av egna patientfall, rapportering från kurser och konferenser etc.

Hemvändardagar under sidoutbildningen bör övervägas

Etablera kontakt mellan huvudhandledare och handledare under sidotjänstgöring

Anställning av fler ST-läkare kan förbättra utbildningssituationen