



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 29/10-2013

Gråbo vårdcentral  
Vårdcentral

Gråbo, VG-region  
Ort

Madelene Andersson och Magnus Eriksson  
Inspektörer

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

Vårgivaren har säkerställt att ST kan bedrivas med en hög kvalitet genom dokumentet "Utbildningsuppdarg 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.

Verksamheten på Gråbo vårdcentral är bred. Man har aktivt satsat på hälso- och förebyggande arbete och har bl.a ett "hälsans rum" där patienter själva kan kontrollera sitt blodtryck. Man arbetar även med stressgrupper, sömngrupper och hälsosamtal hos distriktssköterska. Patienterna som är listade på Gråbo vårdcentral är fördelade enligt datummodellen. Som ST har man sina egna patienter, dvs ett visst antal datum, som man ansvarar för. Man deltar i den akuta verksamheten på vårdcentralen och är "akutdoktor" någon för- och eftermiddag per vecka. Man deltar även i jourarbetet på vårdcentralsjournen på Mölndals sjukhus på kvällstid. När man som ST har gjort sin medicinplacering är man välkommen att arbeta som bakjour under handledning.

Föredömlig

God

Acceptabel

Oacceptabel

### B Tjänstgöringens upplägg:

ST genomförs i enlighet med de rutiner som finns. En av vårdcentralens ST-läkare har ett dokumenterat utbildningsprogram som SR varit med och upprättat. En ST-läkare är precis i starten av sin ST och har ännu inte hunnit med detta moment.

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

Föredömlig utbildningskvalitet

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

God utbildningskvalitet

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.

Acceptabel utbildningskvalitet

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer.

Oacceptabel utbildningskvalitet

Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.



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. Den av vårdcentralens två ST-läkare som har hunnit halvvägs har dock gjort en extern bedömning enligt mitt-i-ST konceptet bara någon vecka innan vi kom dit. Utbildningsprogrammet går igenom årligen när ST-läkare och handledare skriver en rapport som skickas till studierektor. ST-läkaren själv är väldigt aktiv i revision av sin utbildningsplan även under året. Båda ST-läkarna har ST-kontrakt påskrivna av verksamhetschef, studierektor och handledare. I det regleras aktörernas olika roller och ansvarsområden. Sidotjänstgöringarna finns med i utbildningsprogrammet. Inför placeringarna har den ST-läkare som har ett utbildningsprogram själv skrivit ner vad hon vill lära sig under den aktuella tjänstgöringen. Det verkar finnas möjlighet att till viss del påverka innehållet på sidotjänstgöringarna så att behoven som ST i allmänmedicin har kan uppfyllas på de flesta kliniker.

*Föredömlig X*

God

Acceptabel

Oacceptabel

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

Vårdcentralens lokaler känns rymliga och luftiga. Alla ST-läkare har sin egen arbetsplats. Man har rum för rektoskopi, gynekologiska undersökningar, ögonmikroskop och öronmikroskop, även om det sistnämnda har sett sina bästa dagar enligt utsago.

Man har till och med ett mindre bibliotek med uppslagsböcker, några av årgång äldre.

Det är något oklart om man som ST har tillgång till universitetets tidskriftsdata bas mer än under pågående FoU-arbete.

Vårdcentralens två ST-handledare är båda specialister i allmänmedicin och handledarutbildade. Det finns tillgång till en studierektor som är specialistutbildad och handledarutbildad. Vårdcentralen har för några år sedan brottats med underbemanning på specialistsidan men börjar nu närma sig full bemanning. Alla arbetar heltid eller 80% vilket medför att kontinuiteten för ST är mkt god. Det verkar vara högt i tak och inga svårigheter att ställa frågor eller få handledning.

Det finns en uppdragsbeskrivning för både handledare och studierektor. Det finns även tillgång till regelbundna handledarträffar som handledarna planerar att gå på nästa gång.

*Föredömlig X*

God

Acceptabel

Oacceptabel

### **DHandledning och uppföljning:**

Båda ST-läkarna har handledare. Man har handledning en gång per vecka och enligt uppgifter vi får verkar det inte vara problem att utöka den tiden om behov skulle finnas för förstärkt handledning. ST-läkarna dokumenterar inte sina handledarsamtal men det gör handledarna. Däremot har vårdcentralens längst komna ST ett mycket utvecklat tänk kring vad hon dokumenterar och varför hon dokumenterar som på sitt sätt är föredömligt även om vederbörande inte förljer socialstyrelsens föreskrifter.

Handledarna verkar vara engagerade och följer sina ST-läkare både när de är på vårdcentralen och på sina sidotjänstgöringar. Man följer upp ST-läkarnas utveckling genom att göra journalgranskningar, bevaka och bedöma varandras provsvar vid ledigheter och vid något tillfälle gör man medsittningar. Det finns en utvecklingspotential för hur ST skall värderas genom olika pedagogiska verktyg, något som handledarna själva är intresserade av. Det största hotet i nuläget mot den utvecklingen är bristen på tid för handledarna själva. Verksamhetschefen har regelbundna och dokumenterade utvecklingssamtal med sina ST-läkare.

P.g.a att all dokumentation inte sker enligt socialstyrelsens föreskrifter erhåller vårdcentralen i det här området omdömet "acceptabelt". Vi anser dock att det får anses vara god kvalitet på



den handledning som ges. Med mer tid avsatt för utveckling av handledningen skulle vårdcentralens ST-program kunna bli ännu lite bättre än vad det redan är.

Föredömlig  God  Acceptabel X 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.

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 skall göra ett kvalitetsarbete. En av ST-läkarna genomför ett kvalitetsarbete där hon ser över förskrivning av sömnmediciner.

Vi uppfattar inte att det finns något systematiskt tänk, vare sig bland handledare eller verksamhetschef, kring hur ST-läkarna kan användas i kvalitetsutveckling på vårdcentralen eller att ST-läkarna ges möjlighet till att utveckla kunskap om evidencebaserat förbättringsarbete. Däremot finns en öppenhet och lyhördhet för möjligheten. Den ST-läkare som kommit längst på sin ST, upplever vi innehar ett mycket strategiskt och analytiskt arbetssätt avseende sin egen kompetensutveckling. Hon skulle kunna användas på ett mer aktivt sätt i vårdcentralens interna kvalitetsutveckling.

Det är egentligen inte mycket som krävs för att enheten skall nå upp i de två högre betygen. Vi efterfrågar ett tydligare tänk och bättre återkoppling till ST-läkare avseende evidencebaserat förbättringsarbete. Kanske kan läkarmötet vara ett forum för att diskutera kvalitetsutveckling i den "patientnära" verksamheten?

Föredömlig  God  Acceptabel X Oacceptabel

### G Ledarskapskompetens:

Alla ST-läkare ges möjlighet att gå en utbildningar i ledarskap, handledning och kommunikation. Det finns på vårdcentralen flera områden där ST-läkare skulle kunna pröva och utveckla sitt ledarskap. Vi tänker då på t.e.x äldreboenden, vårdteam och olika gruppverksamheter som rymms inom vårdcentralens interna organisation. Fler möjligheter borde erbjudas ST-läkarna att själva att handleda under handledning då detta saknas och man borde även kunna använda ST-läkarna som en resurs för att utbilda distriktsläkargruppen och övrig personal.

Vi upplever att det finns många tankar både hos verksamhetschef och handledare på hur man skulle kunna göra och det är bara ett litet steg till att omsätta det i praktiken!

Föredömlig  God  Acceptabel X Oacceptabel



## **H Karriärmöjligheter:**

Möjlighet finns att engagera sig i organisation och ledarskap. Vi finner en stöttande chef och handledare som värnar om ST-läkarnas arbetsmiljö och utveckling. Kanske kan man ytterligare fundera över hur potentialen hos verksamhetens två ST bäst kan användas för ledarskapsuppdrag t.e.x leda vårdteam eller ansvara för mindre område på enheten under handledning. Möjlighet till att utveckla sin forskning finns om intresse skulle finnas.

Föredömlig

*God X*

Acceptabel

Oacceptabel

## **Styrkor**

På det stora hela en mycket bra utbildningsvårdcentral som hela tiden strävar efter förbättring.

Engagerade handledare och ST-läkare. Valfungerande studierektorsfunktion.

Verksamhetschef som värnar om att handledare och ST skall ha en bra arbetsmiljö. Stora och luftiga lokaler.

Verksamhet som har hela den allmänmedicinska bredden och olika personalgrupper verkar användas för sina specifika kompetenser men utan att man tappar "teamtänket" med patienten i fokus.

## **Svagheter**

Handledarna har inte tillräckligt med tid för att hinna med det fulla handledaruppdraget. Det skulle gå att utveckla ST-upplägget ytterligare om något mer tidsutrymme gavs så att möjlighet fanns för förberedelser och reflektion.

## **Förbättringspotential**

Behov av mer tid för handledarna för att hinna planera handledning, utbildnings- och fortbildningsmoment.

Det skulle gå att använda ST-läkarnas kompetens och kraft mer strategiskt samtidigt som det skulle gynna deras utveckling i kvalitetsarbete, ledarskapskompetens och pedagogisk förmåga.

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.