



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-04-25**

Hälsomedicinskt center
Klinik

Landskrona
Ort

Gunilla Augustsson
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 på uppdrag av Region Skåne. Vårdcentralen startade 2014 och har nu 3 800 listade på vårdcentralen. De har läkaransvar för äldreboende och hemsjukvård. 2 ordinarie DL som är helt nyanställda på vårdcentralen men de har tidigare arbetat inom företaget men på annan mottagning, 2 ST-läkare sedan 2 respektive 1 år. Patientunderlaget har en stark dominans av personer som bytt från andra vårdcentraler och med ett betydande vårdbehov. Stabil personalgrupp och god stämning.

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 skall utformas

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

2 specialister i allmänmedicin med handledarutbildning. 2 ST-läkare. Handledare har tillgång till handledarträffar minst 2 gånger per år och skriftliga instruktioner hur handledning skall gå till. Studierektorn är specialist i allmänmedicin och har uppdragsbeskrivning. Psykolog, Distriktsköterskor/sjuksköterskor, undersköterskor, arbetsterapeut, sjukgymnast och dietist 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

ST läkarna disponerar eget rum och dator. Kunskapsstöd i organiserad form utanför de allmänt tillgängliga finns inte. Lokalerna är fräscha men det saknas separat rum för rektoskopi och gynundersökning, adekvat utrustning i öronrummet samt ögonmikroskop.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 har fungerat bra. Studierektor planerar sidutbildningen tillsammans med ST-läkare och handledare. Möjlighet att delta i jourmottagning och beredskapsjourlinje förekommer inte.

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

Handledarna är nya på mottagningen och handledningens former är under uppbyggnad. Båda ST läkarna har således bytt handledare. Medsittning och användande av utvärderingsinstrument är planerade. Det finns 3 tydliga utvärderingsinstrument i kontraktet: Medsittning 4 ggr per år med utvärdering enligt mall, årsrapport av ST läkare och handledarutlåtande och som resulterar ett årsmöte tillsammans med Studierektor, samt stark rekommendation om att Mitt i ST skall genomföras. Verksamhetschefen har regelbundna utvecklingssamtal.

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

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 att den tas i anspråk till patientadministrativt arbete. Tillgång till de obligatoriska kurserna och andra kurser finns. Trots den lilla mottagningens sårbarhet har det endast hänt vid något tillfällen att utbildningsdeltagande behövt ställas in.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Kurs i medicinsk vetenskap och struktur för handledning av medicinskt vetenskapligt arbete finns. Båda ST läkarna har redan genomfört vetenskapliga arbeten. Intention från hela läkargruppen specialister och ST läkare är att komma igång med regelbundna vetenskapliga diskussioner i vardagen.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Konsultationskurs ordnas lokalt och konsultationstekniken planeras att bedömas vid regelbundna medsittningar. Kurser i ledarskap respektive handledning finns.

ST läkarna har på ett påtagligt sätt gått in i medicinskt ledarskap under tiden med växlingen av ordinarie DL. AT läkare och läkarstudenter finns för närvarande ej på mottagningen, de skulle annars kunna ge bra möjlighet till handledningsträning.

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

Styrkor

- Bra stämning och arbetsklimat
- Den lilla enhetens fördelar
- Fräscha Lokaler
- På gång. Nystart efter ett problematiskt år.
- Entusiatiska handledare.

Svagheter

- BVC saknas i anslutning till mottagningen.
- Möjligheten till beredskapsjourträning är inte lättillgänglig.
- Rumsträngsel
- Utrustningsbrist öron
- Kunskapsstöd finns ej lättillgängligt
- Recto/op/gyn bör ej utföras på samma rum
- Diskontinuitet i handledningen

Förbättringspotential

- Nystart med 2 entusiastiska nyanställda specialister och handledare
- Få till läkarmöten regelbundet för kollegial diskussion
- Använd bedömningsinstrument regelbundet
- Egen BVC
- Kunskapsstödsabonnemang
- Auskultation på Falks jourbilar
- Bättre öronutrustning
- Ta emot studenter