



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-05-20

Krokom 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

Allsidig verksamhet med MVC och BVC, sjukgymnastik, psykosocialt team m fl verksamheter. Hälsocentralen har 10 000 personer listade.

Jour fullgörs under handledning på Krokoms HC, som också ansvarar för juren för Offerdal och Föllinge HC. Vid enheten finns både AT och med stud. Det finns direktiv och väldokumenterade rutiner för ST-utbildningen.

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Vid enheten finns sex specialister i allmänmedicin av vilka flertalet arbetar deltid eller har andra uppgifter än kliniskt arbete. Tillsammans motsvarar detta c:a 3,5 tjänst för kliniskt arbete.

Det finns sex ST-läkare vid enheten. Även tillfälliga vikarier finns, och dessa är kända och särskilt utvalda kollegor. Flera läkare vid hälsocentralen forskar eller har bedrivit forskning och den vetenskapliga kompetensen vid Krokoms vårdcentral står på en hög nivå. Man bedriver dygnet-runt jour/beredskap. BVC, MVC, distriktssköterskemottagning,

Krokom 2014- SF



sjukgymnastik, psykosocialt team finns samlat.

Det finns ett välutvecklat och fungerande stöd för ST-utbildningen, såväl från primärvårdens studierektor som på övergripande lednings- och studierektorsnivå.

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

C Lokaler och utrustning

Välutrustade och ändamålsenliga lokaler. Tillgång till bibliotek och Internet. ST-läkare har eget rum.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 har ett individuellt utbildningsprogram som följer målbeskrivningen väl och där sidoutbildningen innefattas. Studierektor medverkar vid introduktion. Jourtjänstgöring under handledning kan erhållas.

Kontakt mellan handledare vid sidoutbildningsklinik och huvudhandledaren finns idag, men bör kunna utökas ytterligare, och möjlighet till hemvändardagar med tjänstgöring på hälsocentralen bör övervägas. Sidoutbildningen är målstyrd och av allt att döma anpassad efter ST-läkarnas behov.

Tid schemaläggs för handledning och eget arbete. Arbetet för att få handledarens och ST-läkarens tider att passa ihop hanteras av vikarierande verksamhetschef och är komplicerat.

Viss oklarhet tycks råda hos ST-läkarna om egna studier kan bedrivas under rubriken ”eget arbete”.

Då det varit svårt att skapa regelbunden handledartid har enheten valt att lägga handledning med huvudhandledare var 14:e dag, samt att varje vecka lägga in ett timslångt möte där samtliga ST-läkare deltar tillsammans med specialist.

Det är oklart om rutinmässiga revisioner av utbildningsprogrammet görs.

Samtliga ST-läkare deltar regelbundet i FQ-grupp.

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

Samtliga handledare är fullt kompetenta och uppvisar engagemang för utbildningsfrågor. Dokumentation av handledning görs av merparten ST-läkare och av de flesta handledare.



Handledningen borde i större utsträckning bygga på ST-läkarnas individuella utbildningsprogram och följa delmålen i målbeskrivningen.
Tillgång till handledning vid sidotjänstgöring finns och nödvändiga instruktioner ges under arbete.
Medsittning/videoinspelning används sällan som del i utbildning och handledning.
Mitt-i-ST erbjuds alla ST i form av lokal variant.
Värdering av ST-läkarens kompetens utifrån målbeskrivningen görs ej regelbundet, men anges ske löpande under handledningssessionerna.
Utbildningsprogrammet borde revideras tillsammans med handledare och studierektor.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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. Regelbunden, schemalagd tid tydligt avsedd för egna studier saknas.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Tillgång till kollegor med avancerad forskningserfarenhet inom allmänmedicin finns.
Tillgång till forskningshandledare finns vid länets FoU-enhet och vetenskapliga arbeten av hög kvalitet kan genomföras av ST-läkare.
Kvalitetsarbeten inom den egna verksamheten genomförs av samtliga ST-läkare.

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

På enheten ges inte något stöd för utveckling av ledarskapskompetens förutom obligatorisk kurs. Kursen kan med fördel följas upp med auskultation hos enhetschef på egen eller annan hälsocentral och/eller med ett eller flera planerade besök för dialog med landstingsledningen. Någon bedömning av ST-läkarnas utveckling inom området ledarskap görs ej.
Det ges goda möjligheter att handleda medicine studerande. Handledning på handledning förekommer.
Möjligheten för ST-läkaren att leda vårdteam finns men bör tillvaratas bättre.
Utveckling av den kommunikativa kompetensen sker under enstaka handledningstillfällen,



men medsittning och/eller videoinspelning av patientkonsultationer som återkommande moment i handledningen med avsatt tid för efterföljande analys och reflektion sker alltför sällan.

Någon bedömning av den kommunikativa kompetensen och ST-läkarens konsultationsförmåga sker f n ej.

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

Hälsocentralen Krokoms har fördelen av att, jämfört med riksgenomsnittet, ha en relativt god bemanning med erfarna och kompetenta specialister i allmänmedicin.

Verksamheten är allsidig och patientsammansättningen varierande.

Arbets- och utbildningsklimatet är utmärkt.

Det finns ett genuint intresse för utbildningsfrågor hos specialisterna i allmänmedicin.

Forskningskompetensen vid enheten är hög.

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

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

Svagheter

Förbättringspotential

Frekvensen av medsittning och/eller videoinspelning bör utökas

Utbildningsplanen och målbeskrivningen bör utgöra utgångspunkt vid handledning

Återkoppling på uppnådd kompetens bör ges regelbundet av handledare.

Införande av hemvändardagar under kliniktjänstgöringen bör övervägas.

Hälsocentralen bör se över den komplicerade schemalägningsproceduren och definiera tiden för egna studier.

Auskultation hos verksamhetschef kan ske för att underlätta utveckling av ledarskapskompetens.

ST-läkarna kan ha nytta av att leda APT-möten samt att handleda blivande läkare.