



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-05-26

Läkargruppen
Vårdcentral

Västerås
Ort

Elisabeth Jaenson och Maria Randjelovic
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

Växande verksamhet (från 9 000-14 000 på 5 år). 13 800 listade. 60% av Västerås äldreboenden. Blandat befolkningsunderlag i ålder och socioekonomi.

Deltar som allmänmedicinsk konsult gentemot Kvinnokliniken.

- 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

11 specialister (flera deltid 9,9 heltider). Kontinuitet på läkarsidan. Relativt många ST-läkare (bra gemenskap). Ibland lite för mycket att göra. Gott klimat. Alla specialister utom en är handledarutbildade. 3 av läkarna har nyligen deltagit i arrangörsgruppen för Svensk allmänmedicinsk kongress i Västerås. Stabil personalgrupp även i övrigt. ST-studierektor saknas för närvarande och handledarträffar sker inte.

- 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

Läkargruppen 2014 Västerås SF

**C****Lokaler och utrustning**

Ändamålsenliga lokaler. ST-läkare turas om med rummen, men byter inte under en tjänstgöringsperiod. Adekvat utrustning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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-läkarna har skriftliga utbildningsprogram som revideras regelbundet med tjänstgöringar och kurser.

Hemvårdardagar med besök på äldreboenden. BVC i låg och varierande grad utifrån initiativ från den enskilda ST-läkaren. 6-10 patientbesök per dag. Egna listor 200-1400 beroende på hur långt i ST man har kommit.

Ca 5-10 % av tjänstgöringen i äldreboende. ST-läkare representerar VC på jourcentralen med handledare som uppbackning och successivt ökad självständighet. Ej hem-/beredskapsjour.

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

1 timmes handledarsamtal per vecka. Mycket av medicinska frågeställningar och planering av utbildningsprogram. Utbildningsintresserade specialister med god tillgänglighet för frågor och som även idkar uppsökande verksamhet vid intressanta fall. Det saknas systematik i kompetensvärdering. Sällan medsittning. Videoinspelade konsultationer förekommer inte.

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

Handledarlunch 1 gång per månad: möjlighet att lyfta frågor, ev fall, men ofta lite dåligt förberett. Läkarmöten varje tisdag: mest APT av administrativ karaktär för läkare, ibland även falldragnin

AT-föreläsningar dit även ST-läkare inbjuds på annan vårdcentral.

Deltagande i kurser och kongresser stimuleras.

Regelbundna gemensamma ST-träffar organiserade av ST-studierektorn, där innehållet styrs och arrangeras av ST-läkarna själva.

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

Ingen fördjupad vetenskaplig kompetens på enheten, men tillgång till handledning inom CKF.

Kontinuerlig mätning av olika verksamhetsmått (patologiska labsvar, röntgen, antal besök mm) och varje enskild läkare får en kvartalsrapport och det sker en enskild kollegial dialog som upplevs stödande och positiv av ST-läkarna, ej kontrollerande.

Förändringsarbeten utförs av ST-läkarna, men det brister i systematiken.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Deltar aktivt i olika förbättringsprojekt. (Allmänläkarkonsult, LM-kommitté mm).

Initiativrik specialistläkargrupp fungerar som förebilder för ST-läkarna.

Det saknas systematisk uppföljning av ledarskapsutvecklingen.

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

Styrkor

Väl fungerande vårdcentral, beaktar individuella behov och önskemål från ST-läkarna, välbemannad och stabil personalgrupp. God stämning och gott utbildningsklimat. Populär bland både AT och ST-läkare. Framåtanda och stolthet i arbetet.

Svagheter

Brist på systematik i kompetensvärdering och återkoppling.

ST-läkarna har upplevt bristande stöd från studierektorn och känt sig osäkra på hennes roll.

Nu saknas studierektor helt, men tillsättning är på gång till efter sommaren.

Planering och struktur för internutbildningen för läkarna brister något.

För lite självständig BVC.

Förbättringspotential

Bättre struktur på internutbildningen

Bättre planering av innehållet i handledarsamtalen inkl ökad användning av medsittning, videoinspelade konsultationer och andra verktyg för strukturerad bedömning och återkoppling.

Planera in Mitt-i-ST.