



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-09-05**

Närhälsan Mariestad vårdcentral
Klinik

Mariestad
Ort

Tommy Bromander
Inspektörer

Lasse Karlsson

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

Mariestads VC är lokaliserad på sjukhuset i Mariestad, vårdcentralen är stor med 14 153 listade patienter. Man har ett brett allmänmedicinskt uppdrag med BVC, MVC, äldreboende och hemsjukvård. Här finns också jourcentralen. Skriftliga riktlinjer från vårdgivare hur ST ska genomföras och utvärderas finns. Tjänstgöringen är allsidig.

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

ST läkarens handledare är specialistkompetent och har handledarutbildning. Specialistkompetent SR finns. Handledarträffar ordnas varje termin. Bemanning på vårdcentralen är tillräcklig för löpande klinisk instruktion. Skriftlig instruktion för hur handledning ska gå till finns i ST kontrakt, men är inte känd av handledare.

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

C Lokaler och utrustning

Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. Utöver det är lokalerna rymliga, nyrenoverade och attraktiva. ST läkaren har eget rum och undersökningsrum. Tillgång till bibliotekstjänst med leverans från sjukhusbibliotek.

- | | | |
|---|---|-------------------------------------|
| 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
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST läkaren har individuellt utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen. Utbildningsprogrammet följs upp årligen av SR, men handledare och verksamhetschef deltar inte. Jourtjänstgöring finns i adekvat omfattning, däremot saknas möjlighet till beredskapsjour då den verksamheten är extern. SR är aktiv och utgör organisatorisk stöd till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

EHandledning och uppföljning

Huvudansvarig handledare finns utsedd. Det är tveksamt i vilken omfattning handledningen utgår från ST läkarens individuella utbildningsprogram.Handledning förefaller framförallt utgå från för stunden kliniska fall. ST läkarens kompetensutveckling har bedömts vid ST kollegium senaste året men utöver det förekommer inte formell kontinuerlig kompetensvärdering skriftligt med återkoppling från handledare eller verksamhetschef. Det är inte känt för ST läkaren med vilka metoder den fortlöpande bedömningen sker. Verksamhetschef och SR rekommenderas stötta handledare att tillsammans med ST läkare ta fram en plan för hur fortsatt handledning, bedömning och återkoppling ska genomföras.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

F Teoretisk utbildning

Det finns ett mycket välorganiserat utbildningsprogram från SR som täcker in samtliga obligatoriska a) och b) kurser. Intern och extern utbildning finns inplanerad i utbildningsprogrammet. Schemalagd tid för självstudier finns (tisdag eftermiddag).

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

FoU kurs genomförs någon av de sista två åren på ST och ST tilldelas då också vetenskaplig handledare. Man har 10 veckor inklusive kurs, för det vetenskapliga arbetet. Regelbundna möten där vetenskaplig litteratur granskas och diskuteras förekommer inte. Möjligheter till utvidgad forskning eller doktorandprogram berördes 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"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Kurser i ledarskap och kommunikation anordnas centralt av SR. Konsultationskurs av Kalygnosmodell deltar ST-läkaren i externt. Fördjupad ledarskap ST presenterades inte som möjligt alternativ. Kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens med bedömning och återkoppling framkom inte. I vilken omfattning ges ST läkaren möjlighet att undervisa och handleda under handledning? Hur har ST läkarens kompetens i ledarskap bedömts och återkopplats?

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |

D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs



Styrkor

- Utmärkta lokaler och stort, omfattande och allsidigt primärvårdsuppdrag.
- ST läkaren är i stora delar välinformerad och insatt i sin ST.
- Skriftliga riktlinjer från SR för hur ST ska genomföras finns tillgängliga.

Svagheter

- Trots att riktlinjer för hur ST ska genomföras och bedömas finns och är kända av verksamhetschef och SR, är inte handledare informerad om uppdraget att löpande kompetensvärdera och återkoppla till ST läkaren avseende såväl medicinsk- som kommunikativ- och ledarskapskompetens.

Förbättringspotential

- Verksamhetschef och SR rekommenderas stötta handledare att tillsammans med ST läkare ta fram en plan för hur fortsatt handledning, bedömning och återkoppling ska genomföras.
- ST läkaren rekommenderas dokumentera handledningen i ST forum.
- Verksamhetschef föreslås med stöd av SR arbeta fram ett dokument för Mariestads VC hur handledning av ST läkare och andra underläkare ska genomföras, dokumenteras och med vilka metoder och i vilken omfattning ST-läkare ska bedömas.