



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

*Inspektionsdatum:* 2015-10-08

Novakliniken Missunna  
*Vårdcentral*

Ystad  
*Ort*

Anita Österblom, Anna Källkvist  
*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.

*Bedömningen grundas tyvärr på avsaknad av handledarenkät och personlig kontakt med handledare (nyligen slutat). ST-läkaren deltog ej vid besöket (pga allmänmedicinskurs), men har därefter telefonintervjuats. Personliga mötet därmed enbart med verksamhetschef och studierektor.*

### STRUKTUR

#### A Verksamheten

Enhet med hög vårdtyngd och hög andel äldre patienter.  
Stor hembesöksverksamhet och hemsjukvård.  
MVC och BVC finns. SÄBO och ÄVC finns.  
Jour/beredskap på Novaklin Spanienfarargatan kvällar/helger.  
Mottagningen har gynekolog sedan hösten 2015.

- 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

#### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Antal listade är cirka 4700 och antal allmänläkare motsv heltid fram till nyligen 2,8.  
En ST-läkare som fn saknar handledare, då den tidigare nyligen slutat (under ST-läkarens sidotjänstgöring) och någon ny inte hunnit tillsättas.  
Sjukgymnast-, arbetsterapeut-, kurator- och psykologtjänst finns.  
Tillgång till disputerad läkare för vetenskaplig handledning finns utanför enheten.

Novaklin Missunna



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

Adekvat utrustning inkl gynstol, öronmikroskop och rectoscop.  
Tillgång till adekvat bibliotekstjänst och aktuella tidskrifter saknas.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 genomförs och utvärderas inte enligt de regionövergripande rutinerna.  
ST-läkare har inte fått introduktion till tjänsten enligt enhets introduktionsprogram.

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

### E Handledning och uppföljning

Handledare saknas för närvarande. Den handledning som givits har varit tillgänglig och medicinskt utan anmärkning, däremot bristande avseende läkemedelsförskrivning och utnyttjande av medicinsk service.  
Regelbundna medsittningar har skett två gånger per termin, dock ej videoinspelade patientmöten.

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

Tid har varit avsatt för självstudier 4 timmar/vecka.  
ST-läkare har inte haft tillgång till regelbunden och planerad internutbildning.  
Regelbunden externutbildning erbjuds 1 dag/månad i Lund, men ST-läkaren har oftast istället deltagit i Novaklinikens lokala FQ-grupp.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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                        | <input type="checkbox"/>            |



### **G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete**

Kompetens i medicinsk vetenskap och kvalitetsutveckling bedöms och återkopplas under pågående projektarbete.

Osäkert om kompetens inom evidensbaserat förbättringsarbete har givits möjlighet utveckla. ST har ännu inte gjort något kvalitetsarbete.

Enheten har inte regelbundna möten för diskussion av vetenskaplig litteratur.

Tillgång till vetenskaplig handledare finns externt.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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                        | <input type="checkbox"/>            |

### **H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

ST-läkaren har inte givits förutsättningar utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen eller fått någon handledning, bedömning eller återkoppling i detta.

ST-läkaren har givits handledning i kommunikativ kompetens vid medsittningar som bedömts och återkopplats.

ST-läkaren har på enhetens lunchmöten fått redovisa erfarenheter från kurser.

ST-läkaren har inte givits möjlighet undervisa eller handleda under handledning och med återkoppling.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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                        | <input type="checkbox"/>            |

### **Styrkor**

- ST-läkaren uppskattar sin enhet och återvänder regelbundet under sidotjänstgöringar.
- Man överväger flytta denna ST-tjänst till annan enhet, vilket får ses som insiktsfullt och klokt beslut.

### **Svagheter**

- Liten och underbemannad enhet alltid sårbar.
- Som ovan noterats alltför många brister som renderar rekommendationer för att enheten
- ska kunna uppfylla kraven för ST-tjänst.

### **Förbättringspotential**

- Avhängigt bemanning, handledarskap och åtgärdade brister.