



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-05-21

Odensvi Läkarmottagning
Vårdcentral

Västerås
Ort

Anders Lundqvist och Sonja Modin
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

Skriftliga riktlinjer för genomförande av ST finns, och utvärderingsinstrument finns men de är inte specifikt relaterade till minst årlig uppföljning av delmål.

Familjeläkarmottagning i Praktikertjänsts regi med ca 8 500 listade. Åldersmässigt brett befolkningsunderlag med både yngre och äldre, hemsjukvård och flera äldreboenden.

Hemsjukvården kommunaliserades för ca ett år sedan och man arbetar aktivt på att utveckla samarbetet och vårdplaneringstillfällena med kommunen sker en gång/månad. ST-läkaren ansvarar för en del av ett av äldreboendena och gör hembesök dit. Där sker ofta brytpunktsamtal. Jour på en jourmottagning som bemannas gemensamt från flera vårdcentraler ingår i arbetet.

Stabil läkarbemanning sedan lång tid. Distriktssköterskor, laboratorium och BVC (ca 400 barn) finns också på mottagningen och sköts läkarmässigt av två av distriktsläkarna tillsammans med en barnläkare som kommer 1 gång/månad. MVC sköts tillsammans med kvinnokliniken där barnmorskorna har mottagning på FLM men där ultraljudskontrollerna sköts på kvinnokliniken. Arbetsterapi finns också men delas med andra. Man har ett nära samarbete med sjukgymnaster som har verksamhet alldeles intill mottagningen. Kurator har funnits och kommer snart åter att finnas. Psykologtjänster köps.

- 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



Odensvi 2014-05-21 Västerås SF



B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns tillräcklig kompetens både i läkar- och medarbetarstaben för att ST-läkaren ska få handledning och övriga instruktioner ska kunna ges. Det har varit en stabil bemanning under lång tid med 5,75 läkartjänster som sköts av 7 personer. Med tanke på att man har en hög andel äldre i befolkning och äldreboenden har man valt att ha en relativt hög läkarbemanning. Det är lätt att få stöd av kollegorna på vårdcentralen då man som ST-läkare har frågor.

BVC sköts av två distriktssköterskor och planen är att ST-läkaren ska tjänstgöra där efter randningen på barnkliniken. Dessutom finns barnmorskor, biomedicinska analytiker, arbetsterapeut och inom en snar framtid kurator. Även om ingen sjukgymnast finns på vårdcentralen så ligger sjukgymnastmottagningen alldeles bredvid mottagningen och man har ett etablerat samarbete.

Studierektorn har slutat efter en längre tids frånvaro och kommer att ersättas först 1/9, studierektor har således saknats en längre tid. Handledarna och studierektorn är specialistkompetenta och har gått handledarutbildning. Handledarens handledarutbildning genomfördes dock på 90-talet, dvs. innan den aktuella målbeskrivningen kom till. Hon har kompenserat det genom att noggrant ha tagit del av målbeskrivningen och använda delmålen under handledningen och genom att ta del av de instruktioner för handledare som finns från Socialstyrelsen, SFAM och lokalt i Västmanland.

Flera av de övriga läkarna på mottagningen har dock gått handledarutbildning. Förut förekom handledarträffar men inte för närvarande. Innehållet i handledningen utgår från den kliniska vardagen och ST-läkarens möte med patienten, men man diskuterar också hur målen ska kunna nås. Studierektorn har en skriftlig uppdragsbeskrivning och tillgång till disputerade handledare finns för vetenskapligt arbete.

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

C Lokaler och utrustning

ST-läkaren har eget rum och mottagningens utrustningen är helt adekvat det enda som saknas är ett ögonmikroskop.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 uppläggnig

Individuellt utbildningsprogram som revideras med viss regelbundenhet, Studierektor medverkar vid uppläggnigen. Den genomförs enligt plan men utvärderingen har brister. Struktur för utvärdering finns i form av skriftliga rutiner, men används bara till viss del (se nedan). ST-kontrakt finns.

ST-läkaren har under sju månader ansvarat för en egen lista på 1400 patienter. Hon beskriver detta som mycket lärorikt, något hon inte skulle velat vara utan. Listans storlek måste dock betraktas som för stor för en ST-läkare som tjänstgör sitt första år och det har också lett till hög arbetsbelastning, som ST-läkaren dock sagt till ledningen att hon inte haft några problem med.

ST-läkaren deltar även i mottagningens patientutbildning i diabetes tillsammans med diabetessköterskorna, vilket varit roligt och lärorikt.

Jourtjänstgöring ingår. Tjänstgöring på BVC är planerad. Relativt stor andel av tjänstgöringen är förlagd till andra arbetsplatser. Det förefaller som att dessa arbetsplatser i vissa fall styr tjänstgöringens längd, vilket går mot idén med en målstyrd utbildning.

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

E Handledning och uppföljning

Personlig handledare finns och ST-läkaren dokumenterar fortlöpande sin kompetensutveckling. Under handledningen sker en utvärdering utifrån målen men det saknas en årlig utvärdering som följer målbeskrivningen. Verktygen i form av självgransknings- och feedback-formulär används inte. ST-läkaren arbetar sitt första år av tjänstgöringen och medsittning är planerad men har ännu inte kommit igång. Specialistkollegium har dock genomförts vilket innebär att måluppfyllelsen delvis dokumenterats.

Verksamhetschefen har kontakt med ST-läkaren men har inga dokumenterade kompetensutvecklingssamtal.

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

F Teoretisk utbildning

Det finns en bra struktur med regelbundna ST-seminarier, och en tillåtande atmosfär på läkarmottagningen och hos ledningen för ST-läkarens behov av kompetensutveckling. Studietid avsätts regelbundet. Internutbildningar med bland annat diskussion av patientfall förekommer varje vecka och har varit mycket lärorik.

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

VC-chef, handledare och ST-läkare rapporterar att det finns fungerande kurs i vetenskapligt arbete samt handledning och stöd för att genomföra detta och i samband med det kan också kvalitetsutvecklingsprojekt läggas. Detta ligger dock ofta i sista perioden av tjänstgöringen varför det ännu inte varit aktuellt för ST-läkaren på Odensvi som är på sitt första år. Inget lokalt utvecklings/kvalitetsprojekt är planerat i dagsläget.

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

Medsittning för att utveckla den kommunikativa kompetensen och pedagogiken i patientmötet har ännu inte kommit igång.

ST-läkaren kommer att gå ledarskapsutbildning. Hon arbetar tillsammans med de två distriktssköterskor som arbetar som diabetessköterskor och fungerar som medicinsk bollplank i gruppen. Annan handledning har ännu inte varit aktuellt.

Hon deltar i läkarmöten två gånger per vecka där det ena ägnas åt diskussioner om verksamhetsutveckling och nyanställningar. Hon får på så sätt en inblick i frågor som ledningen och utveckling av en vårdcentral.

Oklart hur planen för att utveckla den pedagogiska förmågan, handledarkompetens under handledning och kompetens i ledarskapsförmåga ser ut.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input checked="" type="checkbox"/> |

Styrkor

Mottagningen har ett brett uppdrag som gör det möjligt att under ST-tjänstgöringen utveckla en bred allmänmedicinsk kompetens. Mottagningen har också en stabil god bemanning där flera av läkarna har handledarutbildning och en bred kompetens bland övriga yrkesgrupper. Man har också utvärderat ST-läkarens utveckling genom specialistkollegium. Det finns en utbildningsplan för ST-läkaren, som dock är i början av sin ST-utbildning och har just fått barn vilket gör att det ännu varit för tidigt att planera vetenskapligt och kvalitetsarbete men resurser för detta finns i Västerås. Arbete med diabetessköterskorna ingår för utveckling av handledningskompetensen. Att arbeta med egen lista har upplevts som mycket lärorikt och bra, och är ju ett utmärkt sätt att lära sig arbeta med kontinuitet.



Svagheter

Dokumenterade rutiner från studierektorn följs bara delvis. Generellt beskriver ST-läkaren att det övergripande stödet som hänger ihop med studierektorsfunktionen haft brister medan tjänstgöringen på vårdcentralen fungerat bra. ST-läkaren beskriver specialistkollegium som

att hon, handledaren och kollegorna på vårdcentralen fyllde i papper om uppfyllelse av flera faktorer, men att någon diskussion utifrån detta aldrig förekommit. Beslut om externa utbildningar tas av studierektor och grunden för besluten upplevs som oklara.

Medsittning har ännu inte kommit igång vilket behövs för utveckling av kommunikation och pedagogik i patientmötet. Handledarens egen handledarutbildning är från 1990-talet innan den nuvarande målbeskrivningen tags fram. Hon har dock kompenserat det genom att noggrant ha tagit del av målbeskrivningen och andra nationella och lokala handledarinstruktioner.

ST-läkaren är ännu i början av sin utbildning vilket gör att frågor som ledarskap, pedagogik och handledning under handledning kommer att bli aktuella först senare i hennes tjänstgöring. Arbetsbelastningen med en lista på 1400 invånare måste ses som för hög i förhållande till att ST-läkaren dels ska ha tid för utbildning dels är i början av sin tjänstgöring.

Förbättringspotential

Skaffa och använda verktyg för systematisk uppföljning i förhållande till målen.

Instruktioner om hur studierektor och handledare i samarbete med ST-läkare ska arbeta med uppföljning behöver förtydligas. Ett system för ST-läkarnas portföljdokumentation, med mall för årsrapporter, självgranskningar och handledarutlåtanden vore önskvärt. Med fördel ett webb-baserat interaktivt system.

Se över ansvarsfördelningen när det gäller beslut om externa utbildningar och ST-läkarens budget för dessa.

Planera för förnyad handledarutbildning för ST-läkarens handledare. Planera för medsittning, utveckling av kommunikation, pedagogik, ledarskap och handledning. Se över ST-läkarens arbetsbelastning.

Stöd till handledarna genom regelbundna handledarträffar.