



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-05-27

Prima  
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

8000 listade pat. Ökar ca 30 pat per månad. BVC, men ej MVC (kommer fr o m i höst).

Listning på läkare. Fasta team.

Specialisterna har schemalagd tid för hembesök och genomgångar med hemsjukvården och sköter 2 äldreboenden, där ST-läkarna hittills inte deltagit.

- 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

4 delägare/ specialister, motsvarande 3,5 heltider. En vakant tjänst. En specialist saknar handledarutbildning. 3 ST-läkare. ST-läkarna har fått turas om att hantera den vakanta listan, vilket inneburit en för stor arbetsbelastning.

I läkarnas arbetsuppgifter ingår också vissa saker som skulle kunna utföras av annan medarbetare, t ex viss administration och att se till att utrustning finns på plats.

Journalanteckningar skrivs av läkaren.

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

Prima 2014- Västerås SF



### C Lokaler och utrustning

Loklerna trivsamma och välutnyttjade, dock saknas gynrum, vilket innebär svårigheter för bl a ST-läkarna. Även operationsrum saknas, samt handfat i en av läkarexpeditionerna. ST-läkarna saknar viss utrustning och man uppfattar att det finns ett motstånd mot att köpa in det.

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

### PROCESS

#### D Tjänstgöringens uppläggning

Introduktionsprogram med checklista har upprättats det senaste året. En av ST-läkarna saknar skriftligt utbildningsprogram, och det finns brister när det kommer till regelbundenheten i revision av programmet, ev pga att studierektorn inte har funnits på plats det senaste året. Programmet är också ofullständigt och innehåller bara en tjänstgöringsplan gällande randningar. Går bredvid på BVC i varierande grad.

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

#### EHandledning och uppföljning

Regelbundna handledarsamtal 1 timme per vecka. Handledningen prioriteras. Lättillgängliga specialister och öppet utbildningsklimat. I början kontrollerades ST-läkarnas kompetens ofta och de gavs mycket återkoppling, vilket skapade trygghet. Nu sker det inte lika systematiskt. Medsittning ibland, aldrig videospelade samtal. Ej handledningsplaner. Verksamhetschefen är handledare till en av ST-läkarna, som dock tycker att det fungerar bra. Utvecklingssamtal med chef har inte skett. Senaste året inga träffar för handledarna med studierektorn. Inte alla ST-läkare dokumenterar handledarsamtal och genomförda lärandemoment.

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

Var 3:e vecka 45 min: APT/ egen tid (ofta remissgenomgångar)/ intern fortbildning  
1 timme varannan vecka deltagarstyrt läkarmöte som inrättats på ST-läkarnas initiativ (riktlinjer, fallgenomgångar).



Lästid: 2 timmar/ vecka (inkl ST-träffarna) och utöver det 4 timmar admin-tid/ vecka  
Aldrig problem att få åka på kurs.

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

ST-läkarna involveras i viss mån i utvecklingsprojekt och samverkansprojekt.  
En av ST-läkarna har gått en längre vetenskapsmetodikkurs med tanken att komma igång med forskning, men upplever att CKF har för få disputerade allmänmedicinare. Fungerande struktur för det skriftliga arbetet enl vetenskapliga principer.

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

Ömsesidigt lärande sker och ST-läkarnas synpunkter efterfrågas i olika sammanhang.  
ST-läkarna får hålla föredrag för personalen. En av ST-läkarna har handlett en utländsk student en månad.  
Ingen strukturerad ledarskapsutveckling finns på enheten.  
ST-läkarna upplever dålig insyn i styrning och uppföljning av verksamheten. Efter att detta har påpekats har vissa ansatser gjorts för att öka insynen.

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

Gott utbildningsklimat med specialister som intresserar sig för handledning och fortbildning  
Lätt att få handledning och instruktion i det dagliga arbetet  
Erfarna specialister som inger förtroende hos ST-läkarna  
ST-läkarna har inflytande över tidböckerna och känner att de kan påverka verksamheten och sin situation  
Chefen är mycket utbildningsintresserad och är aktiv som kompetensvärderare även utanför den egna enheten

### Svagheter

Låg läkarbemanning pga en vakant familjeläkartjänst. ST-läkarna har under tiden haft en för hög belastning och har haft svårt att hitta lösningar på problemet  
ST-läkarna har svårt att få praktisk hjälp och assistans i patientarbetet och får utföra



arbetsuppgifter som inte har något utbildningsvärde  
Gyn- och operationsrum med rätt utrustning saknas

### **Förbättringspotential**

Tillse att alla ST-läkare har ett skriftligt utbildningsprogram och att dessa revideras regelbundet

Låt läkarna göra läkaruppgifter

Låt ST-läkarna få mer ansvar i verksamhetens kvalitetsarbete och verksamhetsuppföljning som en del av en mer strukturerad ledarskapsutveckling

Upprätta handledningsplaner och använd medsittning och videoinspelade konsultationer mer systematiskt

Tillse att alla specialister är handledarutbildade

Inrätta ett gyn- och operationsrum