



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-10-26

Sättra Hälsocentral
Vårdcentral

Gävle
Ort

Kerstin Holmberg/Eva de Fine Licht
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.

Befolkningen i området är 11 000 invånare, men bara 8 100 är listade på HC. Området består av hyreshus ifrån 60-talet och villor. Det sker ett generationsskifte och området är under renovering. Verksamheten är allsidig. Multikulturellt, många patienter med tolkbehov. Hela sjukdomspanoramata. BVC men ej MVC, stort SÄBO med 120 boende.

- 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

Läkarbemanningen har varit mycket ansträngd under lång tid. En ordinarie på 50% som handleder alla ST, en pensionerad kollega som arbetar 2 dagar per vecka samt långtidsanställda stafetter. En AT och nu 4 ST. Läkarassistenter sommartid. Viss turbulens även på distriktssköterskebemanningen. Man har arbetsterapeut och fysioterapeuter, specialistsk sk inkluderande hembesöksjuksköterska, rehabkoordinator, kuratorer, undersköterskor på lab samt medicinska sekreterare. Familjecentral under uppbyggande i området där läkarna arbetar, Läkarbemanningen och framför allt handledningen är helt beroende av en person, om än

Sättra Din hälsocentral sammanfattande bedömning 2016-10-26



mycket engagerad och kompetent, och detta är en alltför skör situation för att vara optimal. Man har många tankar runt hur rekrytering skulle kunna ske.

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

Lokaler finns för alla vårdcentralens verksamheter. 9 år gamla lokaler – ljusa och ändamålsenliga, men något trångbodda. Adekvat och välskött utrustning. God struktur med väl uppmärkta rum och utrustningsdetaljer. Påtagligt snyggt och välutrustat akutrum med väl synliga instruktionsplancher för olika akuta tillstånd.

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

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST skall genomföras och de behöver förtydligas, när det gäller utvärderingsmetoder. ST kontrakt skrivs.

Inom 6 månader träffas ST, HL och SR på uppstartsmöte för gemensam planering av hela ST upplägget med hänsyn tagen till målbeskrivningens alla mål. Information och dokumentation i ST Forum. ST deltar i gemensamma ST dagar och externa utbildningar, dessa planeras in i planen. Utbildning i alla obligatoriska kurser finns tillgängliga.

Sidoplaceringar inbokas av sekreterare på utbildningsenheten efter att plan lagts av ST, HL och SR. Pga klinikträngsel kan man inte alltid genomföra sidoplacering på önskad tid vilket leder till frustration- ”det brukar lösa sig”.

Kompetensutvecklingstid finns inlagd. Läkarmöte på HC 1 timma/vecka samt förekommande internutbildning.

Man kan tillbringa en månad i utlandstjänstgöring med bibehållen lön om man ordnar adekvat handledning.

Jourtjänstgöring i ökande grad med kvälls- och helgpass 1-2 gånger per månad.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 kompetenser

Handledare finns som är specialist i allmänmedicin och har adekvat, kompletterad handledarutbildning. Han har avsatt tid för de 4 ST läkare han nu handleder men ingen avsatt tid för dokumentation. Tid för sit-in avsätts separat. Med nya krav på kompetensvärdering behöver ytterligare tid avsättas i schemat eftersom 2 nya ST läkare kommer att gå enligt nya målbeskrivningen. Handledningen uppfattas av ST läkarna som mycket god och handledaren uppvisar mycket god insikt i vad handledning innebär. Situationen där en kollega har hela handledningsansvaret på deltid är dock alltför skör för att anses optimal.

Det finns ingen strukturerad kontakt mellan handledare inom slutenvård och PV under sidotjänstgöringen.

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

F Teoretisk utbildning

Studierektor tillser att det finns tillgång till alla obligatoriska kurser. Kurspott finns – 100.000:- per ST och 5 år. Sparsamhet krävs. Man planerar nu fasta kursveckor tillsammans med sjukhus ST för de gemensamma kurserna. ST dagar anordnas en gång per månad med ett internat per år.

Läkarmöte 1 timma per vecka.

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

Gemensam utbildning med andra specialiteter på FoU enhet. Adekvat kurs som avslutas med PM (projektplan). Man har sedan tid för att fullfölja arbetet och har då tillgång till disputerade kollegor som handledare men inte alltid inom Allmänmedicin- finns endast två disputerade allmänläkare i området. Man presenterar sin plan på kursen, men det finns inget självklart vetenskapligt sammanhang, där man kan presentera slutresultatet. Vore av stort värde om sådant forum kunde skapas.

Pågående kvalitetsarbeten finns på vårdcentralen vilka tydligt framgår av white-board-presentationer. ST läkarna är aktiva såväl med egna projekt som för vårdcentralen gemensamma.

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



H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST läkarna undervisar personal och har tagit stort ansvar för information och implementering av sina projekt. Man planerar att ST skall handleda AT under slutet av ST med handledning på handledning. Man har auskultande somalisk läkare som en av ST läkarna tar stort ansvar för. Studenter från universitetet förekommer inte ute i verksamheten. Läkarassistenter kan också handledas av ST. Verksamhetschefen är medveten om vikten av träning beträffande ledarskap och söker vägar att utveckla detta. Deltagande i den administrativa ledningen förekommer ej i dagsläget. Ledarskaps ST finns, men få går denna.

Man lägger stor vikt vid träning av kommunikativ kompetens och sit-in genomförs två gånger per år.

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

- Hög kompetens vad gäller studierektorsfunktion, handledarskap och god vilja och lyhördhet från ledningsfunktionen.
- God sammanhållning och gemensamma mål i arbetsgruppen med uttalad respekt för varandras arbetssituation.
- Mångkulturell befolkning och ett fullt allmänläkaruppdrag och sjukdomspanorama.
- Valfungerande välutrustade lokaler och en välutbildad personalstyrka.
- God struktur på utbildning och handledning med fullgott dokumentunderlag centralt och lokalt.
- Bra kursutbud och utbildningsbudget som med viss sparsamhet räcker till.
- Gott samarbete i ST gruppen med möjlighet till ansvarstagande för utbildningen.
- Medarbetarstaben är i sig multikulturell och talar många språk.

Svagheter

- Kraftigt otillfredsställande läkarbemanning. Alltför sårbart. Man betjänar en befolkning med socioekonomisk belastning, tolkbehov och en låg listningsgrad i förhållande till besöksstrycket.

Förbättringspotential

- Fokus på ledarskapsträning.
- Rekrytering av såväl ST som DL från olika infallsvinklar.



- FQ grupp och Journal Club för att öka sammanhållning och känsla av utveckling hos läkargruppen.
- Större inriktning mot medicinsk vetenskap och evidensbaserad vård.
- Utökad tid för handledaren för kompetensvärdering av utbildningsläkarna samt dokumentation av handledningen.