



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-granskning

Granskningsdatum: **2018-05-09**

**Skagerns Vård och Hälsoenhet**  
Klinik

**Gullspång**  
Ort

Fia-Lotta Pipping  
Inspektörer

Ann Hovland-Tänneryd

### **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 följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## STRUKTUR

### A Verksamheten

VC driven i privat regi. Allsidigt patientunderlag med drygt 3 000 listade pat. 1 ST läkare, med knappt 6 månaders tjänstgöring hittills på VC. Tydliga övergripande styrdokument med många stödverktyg i "verktygslådan" och "ST-forum". BVC, SÄBO, jour uppdrag ingår.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Bred verksamhet med flera team; BVC, astma/KOL, diabetes, psykosocial, företagshälsovård. Kirurg konsult. Läkarchef som arbetar kliniskt. 3 distriktläkare anställda på enheten.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

### C Lokaler och utrustning

God tillgång till utrustning för att kunna bedriva bred allmänmedicinsk utbildning, öronmikroskop, gynstol, rektoskopi, akuttvagn. Ögonmikroskop. Trånga lokaler, läkarrum delas. Specifikt avsedda öron/ögonrum, op-rum, gynrum, akutrum saknas.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Ramverk för sidoutbildningar planeras i samråd med studierektor. ST-läkare har ännu ej upprättat individuell komplett utbildningsplan som utgår från målbeskrivningens delmål, lärandemetoder och uppföljning, men intentioner finns. Jourtjänstgöring ingår kvällstid. Beredskapsjourer saknas men ST kommer att komma i kontakt med LPT och dödsfall dagtid.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

### EHandledning och uppföljning

Handledning är inplanerad i schemat och bedrivs varje vecka på avsatt tid, med blandade falldiskussioner och teman, ingen strukturerad handledningsplan är ännu upprättad. Handledare är enda fasta heltidsarbetande läkaren, och ännu finns ingen strukturerad plan för hur handledning och kliniska instruktioner ska ske vid längre frånvaro av HL. Eftersom utbildningsplanen inte är färdigställd finns inte någon förbredd struktur för planerade kompetensbedömningar. Övergripande kompetensbedömning t ex specialistkollegium en gång/år samt mitt-i-ST sker via studierektor. Intentioner finns till att använda ST-forum för dokumentation och kompetensbedömning. Övergripande handledarträffar koordineras via studierektor 2 ggr/år.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## F Teoretisk utbildning

Gediget övergripande utbildningsprogram för ST-läkare inom regionen som täcker A- och B-del mål. Basgrupp-träffar varje vecka inkl. utb, Balint och självstudier. God tillgång till externa kurser. Har veckovis avsatt tid för självstudier. Struktur för verksamhetsbaserad internutbildning saknas men sker sporadiskt.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Tid avsätts för vetenskapliga arbeten och kurs, handledare via FoU-enhet som är välfungerande. Ingen formaliserad struktur för vetenskapligt förhållningssätt inom verksamheten finns. Ingen struktur för utveckling och kompetensbedömning inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete finns ännu.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkare har ännu ej involverats i verksamhetens ansvarsområden eller förbättringsarbeten men intentioner finns. ST har ännu ej handlett student och el AT, planeras under senare del. Har ännu ej upprättat strukturerad plan för utveckling och kompetensbedömning inom ledarskap och handledning. Tillgång till ledarskapskurs och Kalymnoskurs el motsvarande finns.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

### Styrkor

- Närvarande och engagerad HL med ett starkt allmänmedicinsk förhållningssätt
- Ny utbildningsenhet, har inte haft någon ST tidigare, har alla möjligheter att skapa goda rutiner och struktur för ST-utbildning .
- Bra allmänmedicinsk utrustning och varierat patientunderlag, socialtjänst i samma lokaler
- Kopplad till mkt bra FoU-enhet.
- Bra rutiner för ST-utb inom regionen
- Bra användbara övergripande riktlinjer
- Bra övergripande bedömningar via studierektor
- Korta beslutsvägar gynnar flexibilitet

### Svagheter

- Avsaknad av struktur för internutb. och vetenskapligt förhållningsätt
- Ännu ej upprättad individuell utbildningsplan utgående från målbeskrivningens delmål med kopplad handledningsplan inkl. kompetensbedömning av ledarskap, handledarskap, pedagogik och kommunikativ kompetens
- Sårbarheter i "litenhet" - HL enda heltidsanställd läkare - plan för back-up handledning saknas.
- Trångbodda lokaler
- Introduktionschecklista för läkare saknas

## Förbättringspotential

- Upprätta för internutbildning och vetenskapligt förhållningssätt inom verksamheten ex "journal club- veckans artikel", Teammott ansvarar för personalutb med temaämnen, redovisa kurser etc.
- Upprätta struktur verksamhetsspecifik för ST-utb. ex plan för ansvarsområden, äldreboende, BVC, handledning, ledarskap, leda mott.team och förbättringsarbeten, etc
- Upprätta individuell Utbildningsplan baserat på målbeskrivningen delmål - använd för handledning som ett levande verktyg, inkl bedömning regelbundet, och dokumentation tex sit-ins, journalgranskning etc. Nyttja ST-forum!