



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-11-20

Tybble Vårdcentral
Vårdcentral

Örebro

Ort

Kerstin Holmberg och 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

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST skall genomföras och utvärderas. ST-kontrakt skrivs. Utbildningsplan görs på Uppstartsträff med ST, handledare och SR. Verksamheten är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Man har 13 750 listade patienter och antalet är i ständigt ökande. Det är en i huvudsak yngre befolkning och ett stort åtagande finns gentemot studenter på närliggande Universitet. Man ser alla typer av patienter, och har BVC, enskilda boenden och mödravård anknuten till verksamheten. Inget asylboende finns i området. Jourverksamhet bedrivs i en för Örebro gemensam jourcentral på vardagskvällar och dagtid på helgerna. ST-läkarna arbetar c:a 2 pass per månad under 4-8 timmar. Verksamhetschefen började sin tjänst i april 2014.

- 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 är ansträngd. Man har 2 tjänster besatta på läkarsidan, varav en är handledare och en beräknas snart genomgå handledarutbildning för att åta sig handledning av en AT-läkare till våren. Tillgång till FoU-handledare finns centralt. Tillgång till specialistutbildade ssk vad gäller infektionsmottagning, astma/KOL, diabetes och inkontinens. En usk finns på läkarmottagningen och man har välfungerande certifierade lab

TYBBLE 2014-11 SF



med BMA bemanning. Tre sjukgymnaster är verksamma och högt belastade med lång väntetid. Kuratorer sköter samtalskontakterna med patienterna och man har tillgång till psykolog en gång per vecka.

SR har god kontakt med enheten och är lättillgänglig.

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

C Lokaler och utrustning

Lokaler finns för all sorts verksamhet. Man upplever sig trångbodda, fr.a. lab och planerar utbyggnad till sommaren 2015. ST läkarna har eget rum med brits. Utrustningen är helt adekvat. God tillgång till internet.

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Alla ST läkare har individuellt upplagd utbildningsplan, innefattande sidoutbildningar. Man har uppstartseminarium, ettårsuppföljning men inte årsvisa uppföljningar av SR. ST kontrakt finns. Generellt introduktionsprogram för utbildningsläkare på vårdenheten är under utformande. ST läkarna uppfattar att det är bra balans mellan planerad och jourtjänstgöring. Man har som riktmärke ca 24 månaders sidoplacering och resten av tjänstgöringen sker på moderkliniken. Man har hemvändardagar 1-2 per månad.

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

EHandledning och uppföljning

Personlig utbildad HL finns och handledning genomförs varje vecka. Två ST-läkare har ofta gemensam handledningstimme på deras egen begäran. Dörren är alltid öppen till handledaren, som alltid ger sig tid och även har en god mentorfunktion. Man använder inte Sit in eller video regelmässigt. Handledarträffar finns varje termin, men handledaren deltar ej. Vad gäller utvärdering finns god teoretisk uppbackning vad gäller metoder, men genomförs inte systematiskt. Mitt-i-ST genomförs. Andra metoder diskuteras. Man har blanketter för feed-back från sidoutbildningsklinik, men ingen personlig kontakt mellan huvudhandledare och HL på klinik förekommer.

Vissa av ST läkarna dokumenterar handledningen i pappersform, men inte handledaren. Alla ST-läkarna kan påverka sitt schema och övertidsarbete sker endast i undantagsfall.

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

Man har tillgång till de flesta obligatoriska kurserna i landstingsregi – dock inte Allmänmedicinskt arbetssätt och BVC. Man har inte svårt att få gå på kurs och har en ryggsäck på 30.000:- per år, vilket räcker.

Det finns schemalagd tid för självstudier 4 t/v per heltid. Man har ST seminarium en dag på våren + internat 2 dagar på hösten. Man har FQ grupper en gång per månad och alla fyra ST deltar i samma välfungerande grupp. Ingen av dessa aktiviteter betecknas som obligatorisk. Man har tillgång till landstingets utbildningsutbud i form av seminarier, vilka anses bra. Man har också utbildningsdagar i SFAM:s regi samt läkemedelsrådet och utbudet kan därför anses adekvat. Man har på vårdcentralen ingen välfungerande internutbildning och man saknar kollegiala diskussioner. Extern utbildning sker i samråd med HL men SR godkänner inte valet av kurs i förhand, men attesterar räkningarna.

Man har inläsningstid 4 timmar/vecka, men en del av tiden går åt till administration.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Man har en landstingsordnad FoU kurs, som innefattar en forskningsplan. Speciell vetenskaplig handledare finns att tillgå och denna enhet har dessutom tillgång till vetenskaplig handledare på plats. Det föreligger forskningsprojekt på enheten. Man kopplar ofta förbättringsprojektet till kvalitetsprojektet på ett adekvat sätt. Resultatet presenteras under kursen, på vårdcentralen men inte i ST gruppen eller annat vetenskapligt sammanhang. Forskar ST kan ordnas, vilket har skett i ett fall.

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

Man har en bra ledarskapskurs. ST läkarna har svårt att se att de utövar ett praktiskt ledarskap, men man tränar bl.a. på en triagerad Drop in-mottagning en halv dag/vecka. Det finns inga underläkare att handleda, men man planerar att ta emot läkarstudenter under 2015.

Verksamhetschefen kan vid samtal se ett antal möjliga sätt att utveckla den praktiska träningen i ledarskap.

Man har en landstingsordnad kommunikationskurs, men man kan också åka till Kalymnos, om man så önskar.

Ledarskaps ST finns inte men man har möjligheten att få utökad utbildning i ledarskap.

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

- Heltäckande vad gäller befolkningsunderlaget
- God utrustning och lokaler
- Positiv framtidssyn med en vision om att kunna locka till sig fler läkare.
- ST läkarna är generellt sett nöjda med sin utbildning
- Bra kompetens på läkarsidan med handledarutbildad engagerad handledare.
- God sammanhållning i läkargruppen
- Man försöker ta tag i situationen genom att satsa på läkare under utbildning utan att överutnyttja dessa
- Engagerad lyhörd chef
- God kontakt med SR utifrån behov
- Handlingsprogrammet för ST ger gott stöd för ett bra ST upplägg, liksom den struktur som skisseras av SR-funktionen i form av uppstart och ettårsuppföljning

Svagheter

- Låg läkarbemanning
- Mycket övertidsarbete på HL sidan
- HL ser ingen möjlighet att delta i HL-möten
- HL prioriterar ej sin egen kompetensutveckling
- Arbetsbelastningen på HL är för hög
- Endast en handledare är mycket sårbart

Förbättringspotential

Tillskapa vetenskapliga möten på vårdcentralen.

Utökad HL tid för reflexion och planering liksom dokumentation(förslagsvis ½ timma extra per vecka)

Möjlighet att delta i förekommande handledarträffar

Arbeta för att ytterligare handledartillgång tillskapas

Uppföljande samtal med ST/HL och SR minst en gång per år samt vb.

Utökad kontakt med handledarna på sjukhusklinikerna

Arbeta på metoder att utveckla ST läkarnas kliniska ledarskap och möjlighet att strukturerat handleda studenter och AT läkare som en del av utbildningsplanen.

Större nationell och internationell utblick med deltagande i olika sammankomster kan öka attraktionen för arbetsplatsen.