



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2013-10-24

Vä Vårdcentral
Vårdcentral

Vä
Ort

Kerstin Holmberg och Thord Svanberg
Inspektörer

STRUKTUR

A Verksamheten:

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST skall genomföras och utvärderas. ST-kontrakt skrivs. Utbildningsplan skrivs av ST med stöd av handledare och SR.

Verksamheten är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. 5500 personer är listade på VC. Befolkningen kommer ifrån ett villaområde med omgivande landsbygd, som är en förort till Kristianstad. VC har ansvar för äldreboende och särskilt boende. Ej MVC. Tolksamtal förekommer sällan. Befolkningen är relativt ung och är inte särskilt socialt belastad.

På VC finns BVC och distriktssköterskemottagning.

Tillhörande sjukgymnastik.

Jourverksamhet bedrivs på en för Kristianstad gemensam mottagning, där ST-läkarna tjänstgör på fredag kväll och dagtid helger.

Nytt datasystem infördes i år och det har tagit mycket tid och resurser i anspråk och dragit ned på tillgängligheten.

Föredömlig

God *X*

Acceptabel

Oacceptabel

B Läkarstaben:

2009 fanns ingen fast läkare. Man har succesivt byggt upp en fast läkarkår genom att anställa en specialist i allmänmedicin och tillika handledare och sedan en allmänmedicinare till och en pensionerad specialist arbetar deltid, samt skolat in två ST-läkare, som kommer ifrån andra länder och studerat utomlands i östra Europa. Läkarbemanningen är dock fortfarande ansträngd och man saknar c:a en halvtidstjänst. Det finns en framtidstro på utveckling.

Föredömlig

God

Acceptabel *X*

Oacceptabel

Föredömlig utbildningskvalitet

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. (3 poäng)

God utbildningskvalitet

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. (2 poäng)

Acceptabel utbildningskvalitet

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. (1 poäng)

Oacceptabel utbildningskvalitet

Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. (0 poäng)



IPULS

INSTITUTET FÖR
PROFESSIONELL UTVECKLING
AV LÄKARE I SVERIGE

C Lokaler och utrustning:

Lokaler finns för all sorts verksamhet. Det är stora, ljusa och luftiga utrymmen men med hög lokalhyra, byggd 84. Stora personalutrymmen utomhus att använda sommartid. Stor sjukgymnastik.

Den medicinska utrustningen håller hög kvalitet.

Ögonmikroskop saknas på alla VC i området och ögonundersökningar, som kräver denna utrustning behöver ej utföras.

ST-läkaren har tillgång till eget rum.

Föredömlig God Acceptabel Oacceptabel

PROCESS**D Tjänstgöringens uppläggning:**

ST, SR och HL gör en gemensam planering av ST-tiden och ST-kontrakt skrivs.

HL är en erfaren DL med äldre handledarutbildning. Någon egentlig ersättare finns ej.

ST-träffar finns halvdagar varje månad. ST får information via ST-Forum. Det rekommenderas även att dokumentation sker den vägen. ST-läkarna är ej aktiva på ST-Forum och deltar ej i ST-dagar.

Eftersom ST-läkarna båda kommit till VC utan klinisk erfarenhet, har båda skolats in i patientarbetet under två år innan ST påbörjades. Båda har lärt sig bra svenska på kort tid.

Planeringen följer riktlinjerna.

Jourer görs enbart av en av de två ST-läkarna.

Föredömlig God Acceptabel Oacceptabel

E Handledning och uppföljning:

ST-läkaren har en personlig handledare. Tid för handledning finns en timme per vecka och det är lätt att fråga andra kollegor. Schemalagda sit-in konsultationer finns. Handledaren har en äldre handledarutbildning och deltar ej i handledarträffar. Dessa annonseras ut under ST-Forum och där deltar ej handledaren, så han har ej vetat om när de var. Man arbetar för kontinuitet.

Dokumentation sker ej på ST-Forum utan i pärmform.

Handledaren har AKO-uppdrag, fn inom kem- och baktlab och har därmed många kollegiala kontakter som används i handledararbetet.

Föredömlig God Acceptabel Oacceptabel

F Teoretisk utbildning:

Det finns tillgång till ST-dagar, men de utnyttjas ej. Informationsapotekare kommer regelbundet. Det finns läkarmöten varje vecka med varierande innehåll.

Det finns tillgång till mindre bibliotek, men teoretisk kunskap söks fr a på nätet, på Up date eller Internetmedicin.

Deltagande i obligatoriska kurser är möjligt. Självstudietid finns avsatt.

Planeringen innehåller en hel del tid på sjukhuskliniker pga avsaknad av AT-tjänstgöring och liten klinisk erfarenhet.

Ingen av ST-läkarna deltar i Balint- eller FQ-grupp. Framkommer inga speciella studier av tidskrifter.

Föredömlig God Acceptabel Oacceptabel

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete:

Det finns tillgång till obligatorisk FoU-kurs och tid, c:a 5 veckor, för vetenskapligt arbete. Forskningsarbetet är ej planerat.

Inget pågående kvalitetsarbete. Det finns tillgång till vetenskaplig kompetens i området. Det framkommer ingen för ST-läkaren nationell eller internationell verksamhet.

Inga öronmärkta pengar för utbildning finns, utan avgifterna skall betalas av en klumpsumma.

Bedömning: för tidigt att bedöma då ST- läkarna ej påbörjat denna utveckling än, men förutsättningarna verkar goda.

Föredömlig

God

Acceptabel

Oacceptabel

H Ledarskap och kommunikativ kompetens:

ST-läkarens kommunikativa kompetens utvecklas genom handledning av AT-läkare samt läkarstudenter och möjlighet till medsittning samt genom deltagande i kurs i kommunikativ kompetens.

Något deltagande i den administrativa ledningen förekommer ej.

Bedömning: för tidigt att bedöma då ST- läkarna ej påbörjat denna utveckling än, men förutsättningarna verkar acceptabla.

Föredömlig

God

Acceptabel

Oacceptabel

Styrkor:

Lång klinisk erfarenhet hos handledaren med positiv inställning till utbildning. Goda förutsättningar finns för ett bra utbildningsklimat med anpassning till individen. Med två ST-läkare finns möjlighet till gemenskap med liknande förutsättningar. Gott stöd av kompetenta studierektorer.

Svagheter:

Otillfredsställande läkarbemanning på sikt med pensionsavgångar nära. Det görs en omorganisation av PV i Skåne som ger ett vacuum i utvecklingen innan strukturen fastställts. Nytt datasystem har krävt mycket tid av personal och minskat tillgängligheten. Handledningen sköts idag av en specialist i allmänmedicin som snart pensioneras. Det behöver planeras för fler specialister med handledarkompetens. En ST har ej gjort några jourer än. Det saknas feed-back angående egen utveckling och kollegialt nätverk för ST-läkarna.

Förbättringspotential:

Viktigt att satsa på kontinuerligt kvalitetsarbete. Den ST som inte gått jour än bör snarast planera in jourer i sin tjänstgöring. Mitt i ST är ett bra sätt att få feedback på ST-läkarens utveckling. ST-läkarna bör bli mer aktiva och delta i kollegiala nätverk/ST dagar. Diskussion bör inledas angående deltagande i Balintgrupp för ST-läkarna. Arbetsplatsbyte 1-2 veckor med andra ST som arbetar i stad med mer invandrare/flyktingar i upptagningsunderlaget skulle berika ST-läkarnas utbildning. DL bör vara aktiva i egen utbildning för att föregå som goda exempel på att det är möjligt att

ha en professionell utveckling med nya kunskaper kontinuerligt även som färdiga specialister. Avsätta tid för fortbildning för alla personalkategorier med rapportering till enheten. 10% av läkarna arbetstid bör ägnas åt fortbildning enligt nationella riktlinjer. Större nationell och internationell utblick med deltagande i olika sammankomster kan också öka attraktionen för arbetsplatsen. Handledaren bör delta i förekommande lokala handledarträffar.