



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-10-27

Valbo 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

HC har drygt 9 600 listade personer. Blandat område, men inte så socioekonomiskt belastat. Mest villor och lite landsbygd. 2 stora köpcentrum, som gör att många söker vård här för att det är bekvämt och bra parkeringsmöjligheter. Fullständigt sökmönster, BVC, SÄBO och gruppboenden.

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Underbemanning på läkarsidan – enstaka veckor med stafett har förekommit. Många arbetar deltid. En kollega arbetar halvtid med strategiska frågor på Hälsovalsenheten samt systemförvaltare av datorsystemet. 5 ST läkare varav en tidigare specialist i gynekologi och en som varit 1 år ST på internmedicin och ett år ST på ögon. 1 AT. Enstaka vikarier före AT. Sommartid läkarassistenter.

Viss rotation på övrig personal, men sista tiden ökande stabilitet. Arbetsterapi och sjukgymnastik på plats. Psykosociala team med psykiatrisjuksköterska och kurator. Lab bemannat med undersköterskor.

Valbo Din hälsocentral sammanfattande bedömning 2016-10-27



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

C Lokaler och utrustning

6 år gammal hälsocentral med ljusa och ändamålsenliga lokaler- nyinrett strukturerat akutrum. Fullgod utrustning för hela allmänläkaruppdraget.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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.

Introduktion och uppstartsseminarium med HL och SR fungerar mycket bra. Man lägger då upp plan för alla 5 åren. Får hjälp att boka sidoutbildning, men man får ofta rätt sent besked om godkända bokningar och på vissa kliniker är det kraftig trängsel. Svårt planera långt i förväg, vilket är frustrerande – ”brukar dock ordna sig” till slut. Årliga revideringar med SR är svårt få till i dagsläget ,utan SR kommer vid inskrivning samt ”on demand”.

Studierektorstiden räcker inte till. Man planerar dock mer strukturerade Specialistkollegium med samtidiga personliga samtal med SR då man kan komma till en Vårdenhet och göra all uppföljning samma dag. ST dagar och kurser läggs i plan, utbildningspott finns som kräver viss sparsamhet .

ST läkaren har med framförhållning möjlighet att påverka schemaläggning.

Jourttjänstgöring i ökande grad kvälls- och helgpas 1-2 gånger/månad. Beredskapspass i slutet av ST. Hembesök förekommer.

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

Handledarutbildade specialister med visst fortbildningsbehov, vilket kommer att påfyllas inom kort. God regelbunden handledning . Sit-in görs inte i tillräcklig omfattning och video endast i samband med Mitt-i-ST. Utvärderingsinstrument används inte i dagsläget, men planering för introduktion av detta finns på studierektorsenheten. Kompetensvärdering sker inte systematiskt och handledargruppen efterfrågar möjligheten av internt nätverk för att



stödja varandra i handledarfunktionen. Man är positiva till studierektors förslag om regelbundna Specialistkollegium.

Man har ibland kontakt med handledare inom slutenvården för utvärdering av ST tjänstgöringen.

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

Kurser ligger i ST Forum och SR ser till att obligatoriska kurser finns i tillräcklig omfattning. Man kan också delta i specialisternas ”tisdagsutbildningar” en gång per månad. ST dagar en gång per månad med ett internat per år. ST gruppen efterfrågar möjligheten till ST –FQ på vårdenheten och detta kommer man försöka få till eftersom ST gruppen just utökats.

Finansiering finns och man får ledigt att gå på kurs. En nationell eller internationell kongress kan besökas per ST under utbildningstiden. Man har möjlighet åka på SFAMs ST dagar. Läkarmöte på HC 1 ½ timma/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

Kurs och handledning av disputerade handledare på FoU centrum tillsammans med övriga specialiteter. Dock ej tillräckligt många disputerade handledare och ingen tillgång till vetenskapligt forum att presentera sina arbeten. Man har möjlighet att fortsätta forska om man så önskar

Många kvalitetsarbete utförs på vårdenheten, men det är inte tydligt uttalat vem som ansvarar för vad. Det finns goda möjligheter till utveckling av detta och göra utvärderingar lokalt.

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

ST läkarna är inte riktigt medvetna om att de faktiskt i visst mått utövar ledarskap. De undervisar i viss mån personal och kommer att göra detta mera i fortsättningen. Man har tyvärr ingen studenthandledning, men hjälper till i handledningen av icke legitimerade och läkarassistenter sommartid. Man är ense med handledarna om att det är lämpligt att handleda



AT läkare under handledning sista året av ST.

Att vara team- eller projektledare skulle också vara att utöva ett mer utvecklat ledarskap.

Framför allt är det av stor vikt att man lyfter frågan och i handledningen diskuterar hur ledarskap kan tränas och även ge feed-back på situationer där detta skett.

Ledarskaps ST finns, men få går denna.

Vad gäller kommunikativ kompetens finns bra kurser, men man gör alltför lite sit-in och inga videoinspelningar.

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

- Låg men ändå relativt rimlig bemanning.
- Ändamålsenliga lokaler med bra utrustning.
- Engagerad kompetent SR och heltäckande regelverk – viss brist på poängtering av kompetensbedömning.
- Engagerad och sammanhållen handledargrupp.
- Växande ST grupp med tidigare erfarenhet av andra specialiteter.
- Man har många bra ideer om hur man skall förbättra både enheten och utbildningen.
- Lyhörd enhetschef med intresse för utvecklingsarbete och en medvetenhet om värdet av en välfungerande ST grupp.

Svagheter

- Behov av kompletterande handledarutbildning vilket är på gång.
- Alltför lite sit-in och rutiner för kompetensbedömning – vilket också är på gång.
- Behov av gemensamma handledarbedömningar och nätverk.
- Något låg bemanning.
- För lite SR tid för att kunna göra årsuppföljningar.
- Trängsel på sidoutbildningsklinikerna – även om man planerat in tid dröjer det alltför länge innan man får ett OK från kliniken, vilket vållar frustration och osäkerhet och skapar merarbete för studierektorsfunktionen.
- Inget vetenskapligt forum att presentera sina FoU projekt på.

Förbättringspotential

- Både handledare och ST har många goda ideer.
- ST vill bilda en STFQ för att lyfta den vetenskapliga nivån på vårdcentralen.
- Enhetschefen positiv till att frisätta tid för detta.
- Handledarna vill gärna delta i Specialistkollegium en gång per år och är positiva till



mer strukturerad kompetensvärdering och feed-back.

- Man skall försöka ta tag i sit-in och videoinspelade konsultationer.
- SR har ständiga samtal med specialistklinikerna runt sidoutbildningssituationen, men kan behöva stöd uppifrån.
- Utökad studierektorstid.
- Medvetenhet om olikheter i teamstöd relaterad till kön.