



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-granskning

Granskningsdatum: **2018-05-07**

Vårdcentralen Fjärås
Klinik

Fjärås
Ort

Katarina Bengtsson
Inspektörer

Annika Pahlmblad

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

Mindre vårdcentral belägen i ett litet samhälle. Antalet listade är 7 122 och enheten bedöms som fullbemannad. BVC finns i samma lokal. Där finns även fysioterapeut, arbetsterapeut, psykolog och kurator. Ansvar finns för särskilt boende och gruppboende. Socialstyrelsens föreskrifter och SPURs kvalitetsindikatorer är uppfyllda

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

Det finns 4 specialister i allmänmedicin på vårdcentralen varav 3 har handledarutbildning. Det finns två ST-läkare på vårdcentralen varav en har ST tjänst och en, som är i slutet av sin utbildning, fullgör den genom vikariat med handledning. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd uppfylles liksom SPURs kvalitetsindikatorer.

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

Ljusa och välutrustade lokaler. ST-läkarna har möjlighet till egna rum. Socialstyrelsens föreskrifter och SPURs kvalitetsindikatorer är uppfyllda.

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST-läkarna har individuella utbildningsprogram, som följs upp. Möjlighet till deltagande i beredskapsjour finns. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.

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

EHandledning och uppföljning

Engagerade handledare. Handledartiden prioriteras. Den fortlöpande bedömningen görs inte alltid konsekvent med på förhand kända metoder. Sidorandningarna följs upp huvudsakligen via kontakt med ST läkarna. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd uppfylles. SPURs kvalitetsindikatorer uppfylles.

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

F Teoretisk utbildning

Lokala kollegiala nätverksträffar en eftermiddag i månaden. Vid avsatt tid för läkarmöten tas alltför sällan medicinska frågor och patientfall upp. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd uppfyllda. SPURs kvalitetsindikatorer delvis uppfyllda.

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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Kurs i forskningsmetodik finns, och ST- läkarna genomför vetenskapligt arbete med stöd från FoU enheten. Doktorandprogram inom ST saknas. En ST-läkare är disputerad sen tidigare och goda förutsättningar att genomföra forskningsprojekt bör därför finnas. Socialstyrelsens föreskrifter uppfylles.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 checked="" 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"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Möjligheter till utbildning i kommunikation finns. Inte fullt utvecklade rutiner för återkoppling av kommunikativ kompetens. Möjligheter till handledning av läkarstudenter finns. Ingen strukturerad uppföljning av ledarskapskompetens sker. Ledarskaps-ST saknas. Socialstyrelsens föreskrifter uppfyllda.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 checked="" type="checkbox"/> |

- 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.

Styrkor

- Ljusa och välutrustade lokaler. Allt samlat under ett tak.
- Intresserade, engagerade och stöttande handledare.
- Verksamhetschefen angelägen och intresserad av ST-utbildningen och att skapa en god och hållbar arbetsmiljö.
- Regelbundna handledarsamtal. Avsatt tid respekteras.
- Handledare som ansvarar för verksamhetsförlagd utbildning av läkarstudenter vilket ger goda möjligheter för ST läkarna att handleda.
- Regelbundna återvändardagar under sidotjänstgöringen.
- Disputerad och vetenskapligt välmeriterad ST-läkare finns på vårdcentralen.
- Bra regionalt ST-kontrakt som reglerar ansvarsfördelningen för ST-utbildningen.

Svagheter

- Användning av bedömningsinstrument sker inte regelbundet i kompetensbedömningen av ST-läkaren.
- Tidskrävande och otillräcklig rutin för att planera sidotjänstgöringar.
- IUP utvärderas inte alltid strukturerat årligen.
- Handledarsamtalen dokumenteras inte alltid.
- Uppföljning av sidotjänstgöringen sker enbart i dialog med ST-läkaren.

Förbättringspotential

- Redan från början planera in åtminstone de viktigaste sidotjänstgöringarna vilket redan håller på att implementeras av studierektorn.
- Använda ST-forum redan från början för IUP
- Årlig utvärdering av IUP med ST- läkare, handledare, vårdcentralschef och studierektor bör prioriteras.
- Ta tillvara de interna möjligheterna till ledarskap som t.ex teamledare.
- Större utrymme för internutbildning på vårdcentralen t.ex renodlade läkarmöten där patientfall, kurser mm kan diskuteras.
- Avsatt tid efter handledningen för dokumentation
- Utnyttja möjligheten att använda olika bedömningsinstrument som t.ex sit ins, videoinspelningar, mini-cex, 360 grader.