



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-granskning

Granskningsdatum: **2018-04-23**

Vårdcentralen Kungsgatan
Klinik

Linköping
Ort

Charlotte Ståhl
Inspektörer

Gösta Eliasson

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

Centralt belägen vårdcentral med 14 200 listade invånare, 5 äldreboenden och ansvar för BVC i samma lokaler. 6 specialister i allmänmedicin motsvarande 5,2 tjänster samt 5 ST-läkare och 1 AT-läkare. Därtill 2 specialister i allmänmedicin på timtid motsvarande 0,6 tjänst. Snabbt växande vårdcentral och aktiv pålistning. Allsidig verksamhet.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 tillräckligt många specialister för att god handledning och adekvata instruktioner under löpande arbete skall kunna ges.

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

Adekvat utrustning. Ögonmikroskop saknas. ST-läkarna har eget rum. Lokalstorleken mindre än vad den ökande verksamheten kräver.

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

Beredskapsjour (s k hemjour) finns och ST-läkarna deltar i denna i slutet av sin ST. Alla ST-läkare har inte individuella utbildningsprogram som bygger på målbeskrivningen. Eftersom individuella utbildningsprogram saknas kan utbildningen inte följas upp och revideras. Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:8 2 kap §3 och kap 4 §3:1 följs således inte.

Handlingsplan är inskickad, se bilaga. Graderingen ändrad till C.

- 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

Handledningen är inplanerad i förväg i tjänstgöringsschemat. Erfarna och engagerade handledare med god kännedom om ST-läkarnas kompetensutveckling. Beredskapsjour (hemjour) finns och ST-läkarna deltar i denna jour i slutet av sin ST. ST-läkarna har god tillgång till handledare under varje utbildningsperiod. Sit-in genomförs regelbundet. Kontinuerlig bedömning och dokumentation av ST-läkarnas kompetensutveckling görs ej utifrån Individuella utbildningsprogram och målbeskrivning. Handledningen kan därför inte utgå från dessa. Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:8 3 kap §1 och §4 följs således inte.

Handlingsplan är inskickad, se bilaga. Graderingen ändrad till C.

- 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

Intern och extern utbildning inklusive obligatoriska och frivilliga kurser planeras in i tjänstgöringen. Tillräcklig tid finns för regelbundna självstudier.

- 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

Det finns goda förutsättningar för ST-läkarna att genomföra ett kvalitetsarbete. Uppnådd kompetens i kvalitetsutveckling blir bedömd.

- 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

Kommunikativ kompetens bedöms med sit-in. ST-läkarna har möjlighet att undervisa under handledning. Goda förutsättningar finns att utveckla ledarskapskompetens. ST-läkarna ges möjlighet att själva handleda. Det ges goda förutsättningar att träna ledarskap i daglig verksamhet.



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

Styrkor

- Bra arbets- och utbildningsklimat.
- Alla är måna om att stödja ST-utbildningen.
- Bra samarbete mellan studierektor och vårdcentral
- Närvarande och engagerad chef.
- Allsidigt befolkningsunderlag.
- Sammanhållen och drivande ST-grupp som stödjer varandra.
- BVC finns i samma hus.
- Schemalagd frågeläkare finns tillgänglig för instruktioner.

Svagheter

- Ögonmikroskop saknas.
- Något trånga lokaler.

Förbättringspotential

- Det är nödvändigt att för varje ST-läkare upprätta ett individuellt utbildningsprogram som bygger på målbeskrivningen.
- Schemalägg gärna egen studietid
- Genomför kontinuerlig och regelbunden bedömning av uppnådd kompetens med hjälp av kända instrument såsom Mini-CEX, speciallistkollegium, 360 gradersbedömning m fl och återför till ST-läkaren.
- Verksamhetschefen bör med jämna mellanrum informera sig om ST-läkarnas uppnådda kompetens och informera ST-läkarna om ledarskapsfrågor.
- ST-läkarna bör få handledning på egen handledning. Videoteknik kan användas som ett komplement vid sit-in och vid handledning på handledning av medicine studerande.
- En diskussion bör föras om formerna för ST-läkarnas utveckling av ledarskapskompetens, hur den kan vidareutvecklas och hur den kan återkopplas.

Handlingsplan

Handlingsplan för fullständig implementering av skriftliga individuella utbildningsprogram för ST läkare i allmänmedicin vid Vårdcentralen Kungsgatan.

Bakgrund:

Utifrån ST-SPUR granskning 180423 finns en bedömning att Vårdcentralen Kungsgatan har åtgärdskrävande brister sett i relation till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Helt centralt i denna bedömning är att granskningen bedömer att användande av skriftliga individuella utbildningsprogram är otillräcklig. Detta gör att man bedömer att brister föreligger i följsamhet till SOSFS 2015:8 3 kap §1 och §4 vad det gäller handledning/uppföljning och SOSFS 2015:8 2 kap §3 och kap 4 §3:1 vad det gäller tjänstgöringens uppläggning.

I övrigt finner granskningen väldigt många förtjänstområden i hur verksamheten genomför ST tjänstgöring i allmänmedicin.

Övergripande åtgärd:

Allmänmedicinskt centrum, som är en del av Primärvårdscentrum i Region Östergötland, har sedan SPUR-inspektionen genomfördes i april 2018 reviderat de Lokala Riktlinjerna för ST i allmänmedicin i Östergötland och uppdaterat befintlig stödstruktur för dokumentation av skriftligt individuellt utbildningsprogram. Denna stödstruktur ska fullständigt implementeras vid Vårdcentralen Kungsgatan och med denna omfattande implementering bedömer verksamhetschef att begärd åtgärd kommer att vara genomförd och att ännu högre följsamhet kommer att råda gentemot SOSFS 2015:8.

Implementeringsplan:

Verksamhetschef ansvarar för att rimlig tid får avsättas för upprättande av individuellt utbildningsprogram och nödvändig uppföljning av detta program. Verksamhetschef ansvarar för att följa upp att delegerade uppgifter i denna implementeringsplan genomförs. För redan befintliga ST läkare så får handledare och ST läkare ansvar för att det individuella utbildningsprogrammet upprättas, följs upp och vid behov revideras. ST studierektor bistår med stöd på avrop. Framöver så ska ST studierektor, huvudhandledare och studierektor delta vid upprättandet av det individuella utbildningsprogrammet.

Arbetet med de individuella utbildningsprogrammen har påbörjats och tidsplanen är att det för samtliga ST läkare ska vara klart senast vid utgång av oktober månad 2018. Nya ST läkare ska enligt riktlinjerna för Region Östergötland ha upprättat individuellt utbildningsprogram senast 6 månader efter påbörjad ST tjänstgöring. Detta kommer att praktiseras vid Vårdcentralen Kungsgatan.

Denna handlingsplan har remitterats till ST studierektor vid Allmänmedicinskt centrum och har dennes godkännande och stöd.