



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-04-07**

VC Kärna
Klinik

Linköping
Ort

Anders Lundqvist
Inspektörer

Susanna Althini

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

Riktlinjer för ST finns, utarbetade dels av studierektorsverksamheten på Allmänmedicinskt Centrum och dels av övergripande studierektor. AMC har en mångårig välfungerande studierektorsfunktion, som sedan hösten 2016 har utökats med 20%. Här finns väl inarbetade rutiner att arbeta med kompetensförsörjning, och man har nyligen fått besked om ett tillskott på 30 ST i region Östergötland. Härifrån sköts en hel del utbildningsplanering vilket avlastar ST-läkare och handledare.

Relativt stor vårdcentral i förort med kringliggande landsbygd, som befinner sig i ett generationsskifte när det gäller specialister i allmänmedicin. Homogen befolkning. Flera äldreboenden i ett vidsträckt geografiskt område. Gott samarbete med kommunens hemsjukvård.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Rekrytering av verksamhetschef är inne i ett slutskede. Medicinskt ansvarig läkare tillsammans med en av handledarna ser till att förbättringsarbetet fortsätter trots det chefslösa tillståndet. Bemanningssituationen är besvärlig med hög arbetsbelastning på kvarvarande doktorer, men har å andra sidan inneburit att läkargruppen blivit sammansvetsad kring nödvändiga åtgärder. Här märks en kreativitet och vilja att pröva nya lösningar. Akut mottagning enligt den sk Mönsteråsmodellen är ett lyckat exempel. De få specialisterna prioriterar handledningsfunktionen, vilket innebär att den egna sjukvårdsproduktionen fått stå tillbaka. Timanställda pensionärer gör stora insatser för att lätta på söktrycket. Sköterskebemannade specialmottagningar ser till att patienter med kroniska tillstånd följs upp. Våldimensionerade resurser för psykisk ohälsa. Dietist och fotvårdsterapeut. Fysioterapi och arbetsterapi är gemensamt samlokaliserade centralt i Linköping. Alla specialister har aktuell handledarutbildning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |



- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

C Lokaler och utrustning

Specialisterna har sina läkarexpeditioner ihop, liksom ST-läkarna. Kombirum är det vanliga. Utrustningsnivån är helt adekvat. Liksom på övriga vårdcentraler saknas spalltampa. Apotek finns i samma hus vilket upplevs som en klar fördel.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Allmänmedicinskt centrum bistår med planering av sidotjänstgöring. Det finns valfria delar. Obligatoriska kurser tillhandahålls på orten. Gemensamma träffar för ST-läkare och handledare arrangerade av studierektorerna synliggör mål och regelverk. Konkreta beskrivningar i utbildningsplanen av hur målen för ledarskap praktiskt ska uppnås saknas till stor del, men å andra sidan har den uppkomna bemanningssituationen givit ST-läkarna ett ökat utrymme att påverka verksamhetens inriktning. ST-läkarna ansvarar för en lista på 500 invånare med möjlighet till utökning i slutet av ST. Antalet har bedömts vara rimligt med tanke på att sidotjänstgöring, kurser, och tjänstgöring inom barnhälsovård gör att ST-läkarna i princip är närvarande halva ST-tiden för att ta hand om sin lista. I deras frånvaro blir överbelastning på kvarvarande mer hanterbart.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

E Handledning och uppföljning

Regelbunden handledning är högt prioriterad. Medsittningar förekommer i alla handledar-ST konstellationer och i föreskriven omfattning. Bedömningsinstrument som Mini-CEX används. Dokumentation av handledning förekommer i varierande omfattning, exempelvis i form av loggböcker hos både ST-läkare och handledare. Vissa upplever detta som meningsfullt medan andra gör det mest av pliktskyldighet. Årliga avstämningar saknas, och medarbetarsamtal med verksamhetschefen förekommer inte regelmässigt. Uppföljning av sidotjänstgöringen sker inom ramen för handledningen, men skriftliga feedbackformulär saknas. Årligen återkommande skriftlig reflektion över måluppfyllelse i syfte att revidera utbildningsplanen saknas.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

Erbjuden studietid används i stor utsträckning, och man har tillgång till kunskapsstöd i form av Medibas och Up-to-date. Det finns ett bibliotek, men det huvudsakliga kunskapsstödet finns digitalt. Gemensamma ST-träffar i Linköping och Söderköpingsdagar är välbesökta. Allmänmedicinskt Centrum arrangerar gemensamma resor till Svensk Allmänmedicinsk Kongress bland annat sedan många år tillbaka, vilket är beundransvärt. Den interna fortbildningen bedrivs regelbundet varje vecka, och ansvaret för innehållet fördelas mellan läkarna. ST-läkarna tar ett stort ansvar.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Förutsättningar för att genomföra det vetenskapliga arbetet och förbättringsarbetet är synnerligen goda. Det finns ingen speciell forskar-ST att söka, men har man en forskningsplan och blivit antagen som doktorand, så kan man söka finansiering

med centrala medel och får därmed en garanterad finansiering för 2 mån/år under sin ST. Det finns god tillgång på disputerade handledare. En av specialisterna har ett forskningsuppdrag. Situationen som vårdcentralen befinner sig i innebär goda möjligheter att initiera och genomföra förbättringsarbeten.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

I Linköping finns kurser i ledarskap och konsultationsfärdigheter. Möjligheter finns att handleda läkarstuderande och underläkarvikarier. Pedagogisk ST kommer införas under året. Medsittningar används i föreskriven omfattning. I den kreativa förändringsmiljö som vårdcentralen befinner sig i finns goda möjligheter för ST-läkarna att konkret utöva och träna ledarskap. Dessa uppgifter bör redovisas i ST-läkarens portfölj. Metoder för att utöva handledning på handledning behöver utvecklas, förslagsvis videoinspelningar.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

Styrkor

- Vårdcentralen fokuserar starkt på möjligheter istället för svårigheter i den uppkomna bristsituationen.
- Kvarvarande specialister bidrar starkt med energi och ser till att sammanhållningen bland kollegorna förstärks.
- Tillsammans med övriga medarbetare har man skapat en kreativ utvecklingsmiljö.
- Man kan se att situationen vad gäller bemanning kommer att ljusna inom ett par års tid.
- Den interna fortbildningen får ett bra utrymme.

- Goda förutsättningar att förädla fortbildningskulturen.

Svagheter

- Avsaknad av verksamhetschef (dock snart avhjälpvt verkar det som).
- Avsaknad av vanlig MVC i tjänstgöringsprogrammet.
- Brister finns i rutiner för dokumentation och uppföljning av ST. Östergötland har inte anslutit sig till ST-forum eller liknande. ST-läkare/handledare utvecklar istället egna system med varierande struktur och kvalitet.

Förbättringspotential

- Formulera konkreta mål i utbildningsplanen och ange på vilket sätt de ska uppnås.
- Årliga ST-rapporter med handledarutlåtande (jfr stforum.se) leder till bättre dynamik i utbildningsplaneringen och uppföljningen. Dokumentationsföreskriften som idag kan upplevas på ett pliktskyldigt sätt, blir mer meningsfull.
- Använd fler bedömningsmetoder än Mini-CEX, exempelvis bedömningsunderlag för konsultationen (www.sfam.se/specialistexamen), 360-graders bedömning eller s.k.MSF (multi source feedback). Progresstest håller på att utvecklas i ett samarbete mellan Medibas och SFAM i syfte att självvärdera medicinsk kompetens över tid. Håll ögonen på detta under närmaste året. Möjlighet finns redan nu att ingå i pilotprojekt.
- Träning i patientadministrativt arbete bör intensifieras initialt i ST, med möjlighet att auskultera hos flera kollegor för att finslipa den metod som passar personen bäst.
- Den interna fortbildningen kan kompletteras med videoinspelat material, exempelvis videoteket från region Skåne (finns på AMC:s hemsida enligt GS), filmade föreläsningar från Janusinfo eller annat YouTube-innehåll.
- Feedbackformulär (ömsesidiga) efter sidotjänstgöring.
- Auskultation på MVC