



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-09-21**

Vårdcentralen Kolmården
Klinik

Kolmården
Ort

Fredrik Svensson
Inspektörer

Kerstin Ermebrant

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

Vårdcentral med ordinärt befolkningsunderlag och brett sjukdomspanorama. 7 300 listade patienter varav 600 i Sörmland. 4 stycken specialister i allmänmedicin motsvarande 2,65 heltidstjänster. Enheten har för närvarande 6 stycken ST läkare med en ytterligare ST läkare rekryterad med planerad påbörjad tjänstgöring sommaren 2018. Verksamheten omfattar SÄBO, BVC samt special mottagningar. Sjukgymnastik samt MVC finns i huset men tillhör annan organisation.

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

2,65 specialist resurser fördelade på 4 specialister, 7 stycken ST läkare samt en AT läkare.Handledning av 5 ST läkare då en ST läkare har sin handledare på annan vårdenhet. En av ST läkarna har forskarutbildning och disputerat inom icke medicinsk institution i fysikalisk kemi. I övrigt saknas vetenskaplig tradition på enheten. En ST-läkare som anställdes 1 maj 2017 är föräldraledig, har inte gått i tjänst än och har ej fått sitt utbildningsprogram skrivet. Skriftliga instruktioner för handledning, handledare och studierektor finns.

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

C Lokaler och utrustning

Vårdcentralen är välutrustad med utrustning för behandling och diagnostik. ST läkarna saknar dermatoskop.

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Allsidig tjänstgöring med adekvat patientunderlag. Patienter är listade på specialister och ST läkarna sköter delar av handledarens lista samt patienter som saknar listning. Jourtjänstgöring ingår men görs ibland utan tillgång till handledning av specialist i allmänmedicin. Avstämning av utbildningsprogram görs kontinuerligt. Årsrapport görs mycket sällan. Alla ST läkare utom en har skrivet ST kontrakt.

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

EHandledning och uppföljning

Handledning är inplanerad i schemat. Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussion. Handledning sker fortlöpande men dokumenteras sporadiskt. Fortlöpande bedömning av ST läkarna i konsultation görs. Struktur i bedömningen görs mer sällan med strukturerad efteranalys med Sit-in, Mini CEX eller 360 graders bedömning. Årliga medarbetare samtal med närmsta chef.

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

F Teoretisk utbildning

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs och övriga kvalitetskriterier är uppfyllda.

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

ST läkarna får grundläggande kunskaper hur man bedriver kvalitetsarbete och patientsäkerhetsarbete genom kurser och individuell handledning. Tillgång till vetenskaplig handledare saknas på enheten men finns tillgänglig via FOU enhet. Diskussion kring vetenskapliga artiklar sker sporadiskt på läkarmötena. Forskning bedrivs inte på enheten. Förutsättningarna är goda vid enheten att genomföra ett individuellt skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer. En av läkarna har forskarutbildning och har disputerat vid icke-medicinsk institution

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST läkarna får förutsättningar i kommunikativ kompetens genom handledning. Ledarskapsfrågor tas upp i handledning men auskultation hos verksamhetschef eller externa möten sker ej. ST läkarna handleder medicine studerande med återkoppling från handledaren. ST läkarna handleder ej AT läkare. Program för ledarskaps ST saknas i regionen.

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



Styrkor

- Mindre vårdcentral med brett och allsidigt patient underlag
- Positiv inställning till handledning och ST utbildning
- Adekvat mängd intern och extern utbildning
- Adekvat mängd studietid

Svagheter

- Bristfällig dokumentation av genomgångna moment under handledning
- Årssammanställning saknas, utbildningsprogrammet uppdateras ej årligen
- Program för medicinsk ledarskap och medicinsk vetenskap är bristfällig eller saknas helt.
- Jourtjänstgöring på jourläkarcentralen finns men det förekommer att ST läkare tjänstgör på alla tre jourlinjerna utan att specialist i allmänmedicin finns tillgänglig på plats för handledning.

Förbättringspotential

- Auskultation på MVC för ST läkarna för att säkerställa kännedom om normal graviditet.
- Program för ledarskapsutveckling rekommenderas.
- Integrera moment med medicinsk vetenskap i ST utbildningen.
- Ledarskap med handledning av AT läkare under handledning med återkoppling från handledare.
- Fler sitin eller motsvarande för ST läkarna. Minst 4 stycken per år.
- För närvarande låg specialistbemanning med 2,65 heltids tjänster på 7300 listade (2700/specialist) En ST läkare är dock snart färdig specialist.