



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-10-31**

Vårdcentralen Oxie
Klinik

Oxie
Ort

Matilda Zetterquist
Inspektörer

Ulf Eklund

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

Med 11 200 listade patienter från i huvudsak samhällets närområde är patientsammansättning och sjukdomspanorama allsidigt. Vårdcentralen drivs av Region Skåne. BVC, sjukgymnastik och psykosocialt team finns på vårdcentralen, SÄBO och LSS-boenden i området. Tydliga skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST skall genomföras och utvärderas finns. Regionalt finns en likabehandlingsplan.

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

Vårdcentralen har 6 tillsvidareanställda specialister inom allmänmedicin, varav 4 har handledarutbildning och är huvudansvariga ST-handledare. På vårdcentralen finns 5 ST-läkare och 1 AT-läkare. Studenter placeras regelbundet på enheten. 1 ST-läkare har kvar studierektor från tidigare ST på annan ort. Studierektorer har specialistkompetens inom allmänmedicin och har genomgått handledarutbildning. Handledarna träffas regelbundet regionalt, finns också avsatt tid för handledarträffar på vårdcentralen.

Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledning skall gå till, samt en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektor.

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

C Lokaler och utrustning

Lokalerna är anpassade för verksamheten. Trångboddhet föreligger vilket man försöker kompensera för efter bästa förmåga. Utrustningen är adekvat. ST-läkarna bereds eget rum. Det finns ett avsatt rum för rektoskopier samt gynekologiska undersökningar, med egen toalett. Ändamålsenligt akutrum.

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST genomförs enligt målbeskrivningen och samtliga ST-läkare har individuella utbildningsprogram som regelbundet följs upp och revideras. Träning på myndighetsutövning som dödsbevis och LPT kan utebli under en hel ST, då regionens ST-läkare ej obligatoriskt deltar i beredskapsjourer. Möjligheter att kompensera för detta genom placering på enhet som sköter beredskapsjourer finns. Det är trängsel till sidoutbildningarna och ST-läkarna upplever stress och svårigheter att planera in och få till sidoutbildningar.

Studierektorer utgör en organisatorisk stödfunktion, ordnar uppstartsmöten i början på ST och tar del av bedömningen av ST-läkare. ST-läkarna har inte upplevt diskriminering under sin ST.

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

Regelbunden tid finns avsatt för handledning. I de fall det förekommer att verksamheten kräver att denna tid istället brukas till patientbesök bokas motsvarande handledningstid in vid annat tillfälle. Det har förekommit att ST-läkare

har fått byta handledare flera gånger under sin ST, i perioder har handledningen då saknat kontinuitet och brustit i kvalitet. Fortlöpande bedömning av ST-kompetensutveckling med hjälp av kända metoder har nyligen satts i system. Det finns inte en tydlig struktur för hur sidoutbildningar följs upp. Nyligen har nya förslag kring hur patientrelaterad administration skall skötas under frånvaro som sidoutbildning provats.

- 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

F Teoretisk utbildning

Studierektorer samordnar regelbundna ST-dagar med utbildning. Studietid finns schemalagd, varierar mellan ST-läkare hur mycket av denna som används till annat så som patientrelaterad administration. Läkarmöten är regelbundet schemalagda, nyligen har en handledare skapat tydligare struktur för dessa vilket möjliggör utbildning samt återkoppling efter kurser.

- 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

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utbildning för att uppnå ett medicinskt och vetenskapligt förhållningssätt finns inom regionen. Skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer genomförs. Så också kvalitetsarbete. Nyligen uppstrukturerade läkarmöten förbättrar möjligheten till att diskutera och granska vetenskaplig litteratur jämfört med tidigare.

- 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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Förutsättningar för ST-läkaren att utveckla kommunikativ kompetens samt ledarskapskompetens finns. Dessa kompetenser har inte för alla ST-läkare regelbundet utvärderats / återkopplats med kända metoder. ST-läkare har haft god möjlighet att själva handleda, men handledning av handledningen samt återkoppling har inte skett i tillfredställande omfattning. Det samma gäller för handledning och återkoppling av ST-läkarens ledarskapsförmågor. Kurser avseende kommunikativ kompetens, ledarskap samt handledning finns.

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

Styrkor

- Lyhörd och närvarande verksamhetschef med ambition att skapa en bra utbildningsmiljö.
- Allsidigt patientunderlag inklusive BVC och äldreboende.
- Ändamålsenliga lokaler som, trots trångboddhet, nyttjas väl.
- Närvarande studierektorer, tydlig struktur för introduktion till ST.
- Tydligt positiv trend på vårdcentralen - läkarmöten, handledarträffar samt egentid för specialister kommer framöver ytterligare stärka utbildningsklimatet.

Svagheter

- Dokumentation av handledning sker i för låg utsträckning.
- Strukturerad bedömning med kända metoder av ST-läkare har inte gjorts kontinuerligt i tillräcklig omfattning.
- Planeringen av sidoutbildningarna skapar stress för ST-läkarna och tar mycket av studie/ST-tiden.
- Ingen regelmässig tjänstgöring i beredskapsjournalinje.
- Sidoutbildningarna har inte regelmässigt förberetts och följts upp.

Förbättringspotential

- Utbildningsorienterad verksamhetschef och bra studierektorskontakt lägger grunden för att vara en god utbildningsenhet.
- Handledargrupp som nyligen har tagit flera positiva steg mot att säkerställa en jämn och hög kvalitet i handledning, bedömning, återkoppling.