



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2016-06-08

Mikaeli Vårdcentral
Vårdcentral

Örebro
Ort

Olle Lyngstam & Christina Vestlund
Inspektörer

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

Mikaeli vårdcentral har ca 7800 listade. Ett område med blandad befolkning. Socioekonomiskt ”tungt” område. Hemsjukvård ingår i uppdraget samt särskilt boende. BVC, MVC, familjecentral, finns på VåC samt kurator. Distriktssköterskor med ansvar för diabetes, astma/KOL, hjärtsvikt samt hälsosköterska. Rehabverksamhet finns på Karla VåC. AT-läkare finns oftast på plats och primärvården i Örebro tar stort ansvar för läkarstudenter, studenthandledning pågår under terminerna nästan varje vecka.

- 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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Enheten är nu fullbemannad på läkarsidan efter att ha varit underbemannad under många år. På enheten finns nu 6 specialister i Allmänmedicin, patienterna fördelas till läkarna efter födelsedatum, patientansvaret motsvarar 1500 listade/heltidsdoktor. Finns då möjlighet att ”låna ut” läkartid för att stötta andra VåC med medicinskt ansvarig läkare (MAL) och ansvar för MVC.

En ST-läkare jobbar här som gjort AT på vårdcentralen och gick direkt över som ST för ca 6 månader sedan. ST-läkaren har också eget patientansvar för ca hälften av en specialists lista. Regelbundna handledarmöten organiseras av SR, generella skriftliga instruktioner för handledning finns bla ”Servicebok för handledning av ST-läkare”.

VC Mikaeli VåC160608



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 byggdes för 10 medarbetare och då man nu har expanderat verksamheten till ca 30 medarbetare är det trångt. Utbyggnad planeras.

Adekvat utrustning finns för diagnostik, utredning och behandling. ST-läkaren har eget rum, ibland blir det kö till undersökningsrummen.

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

Det finns skriftliga riktlinjer för hur ST skall genomföras och utvärderas

ST genomförs enligt målbeskrivning, individuella utbildningsplaner finns som följs upp samt revideras efter behov. Jourtjänstgöring ingår i ST-tjänsten.

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

E Handledning och uppföljning

Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. Fortlöpande bedömningar av kompetensutveckling under hela ST med utgångspunkt i målbeskrivningen har kommit igång på strukturerat sätt. Handledaren har nyligen varit på handledarutbildning samt varit med sin ST på startseminarium 2 dagar och man har tillsammans skrivit en första utbildningsplan. Verksamhetschefen är delvis medveten om nya författningens ansvar att medverka i fortlöpande bedömning av ST samt att dokumentation av kompetensbedömningar/kompetensutveckling sker. ST-läkaren och handledaren dokumenterar. Dokumentationen sker för hand utan elektronisk hjälp eller stödsystem.

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

Teoretiska utbildningen fungerar väl, bra struktur finns. Obligatoriska kurser finns att tillgå inom landstinget, delvis samordnade med slutenvården. ST-läkaren har egen studietid 4 timmar/vecka vid heltidsarbete. ST-läkaren graderar sin utbildning till högsta betyg.

Alla ST-läkare deltar i en FQ-grupp.



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

Utbildning i vetenskapligt förhållningssätt finns lokalt, ST-läkaren har i sin grundutbildning en omfattande vetenskaplig rapport som troligen kan tillgodoräknas inom ST. Vetenskaplig kompetens saknas på vårdcentralen, om det blir aktuellt med ett vetenskapligt arbete får ST-läkaren tilldelat en vetenskaplig handledare från lokal FoU-enheten. Läkarmöten med vetenskapligt innehåll förekommer inte. Det rekommenderas ett mer omfattande kvalitets- och patientsäkerhetsarbete om det vetenskapliga arbetet redan är godkänt. Värdering av kompetens i vetenskap och kvalitetsarbete är viktigt att finna lämpliga former för detta är de åtgärder som rekommenderas.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Återkoppling på ST-läkarens utveckling inom ledarskap, undervisning, handledning och kommunikation sk ”mjuka” områden, behöver struktureras och utvecklas. Medsittningar görs och återkoppling ges då. Studenthandledningen kan följas upp och återkopplas mer regelmässigt. ST-läkaren kommer att ha ansvar för SÄBO, hemsjukvård mm och kommer då att kunna träna ledarskap mm.

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

- Mycket bra ledarskap på vårdcentralen, chefen intresserad och tillräckligt väl insatt i utbildningsfrågorna, tar hjälp av studierektorn om frågor finns.
- ST-utbildningen är prioriterad, inga problem att få gå kurser eller ta sin tid för självstudier
- Full bemanning!!! Blandad läkarstab med olika bakgrund och specialintressen.
- Handledare med färsk handledarutbildning och engagemang i handledningen samt tid avsatt för att kunna planera!
- Trogen personal och gott utbildningsklimat där alla personalkategorier hjälps åt.
- En mycket väl fungerande studierektorsfunktion
- Administrativt stöd för planering och bokning av sidoutbildningarna.
- Fortlöpande dokumenterad kompetensvärdering har nu kommit igång

Svagheter

- Lite trånga lokaler men det finns planer för att förbättra
- Saknar egen rehabmottagning, Det är viktigt att ST-läkaren får möjlighet att vara med rehab på Karla VC
- ST-läkare och handledare får själva utveckla egen struktur för hur och vad de skall dokumentera i ST-utbildningen samt uppnådda mål

Förbättringspotential

- Uppdaterad handledarkurs för alla kliniska handledare på vårdcentralen.
- Fokus på struktur för lokala kompetensbedömningen och fortlöpande bedömningen av uppnådd kompetens hos ST-läkarna inom alla olika områden
- Fundera över hur ST-läkaren kan få återkoppling på sin handledning av studenterna. Utarbeta en rutin för detta.
- När ST-läkaren går på sidoutbildning, tänk på att låta handledningstimman vara kvar i schemat (i alla fall första tiden) för att signera. Detta ger en mycket viktig insyn i hur ST-läkaren arbetar och ger bra grund för fortsatta handledarsamtalen.
- Som en del av ledarskapsträning- auskultera med verksamhetschefen.
- Förbättra ST-läkarnas och handledarnas dokumentationsstöd tex genom att ge alla ST-läkare i Örebro tillgång till en elektronisk portfölj.
- Vissa tjänstgöringar på sidoutbildningskliniker kan kortas ner i tid om tjänstgöringen blir mer effektiv o anpassad.
- Bra struktur för att ST-läkarna skall kunna gå sina obligatoriska kurser men vissa kurser underdimensionerade, måste ansöka många gånger för att få plats på tex handledarutbildningen.