



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Linköping

Klinik

Socialmedicin

Specialitet

2019-05-22 – 2019-05-23

Datum

Linköping

Ort

Åsa Boström och Bo Burström

Inspektörer

Styrkor

- Verksamhetens breda uppdragsbeskrivning ger goda möjligheter till allsidig ST-utbildning i socialmedicin
- ST-läkarna får möjligheter till nära samverkan med beslutsfattare på regional nivå
- Det finns en stor bredd av projekt som ST-läkarna kan medverka i
- Det finns goda möjligheter till vetenskapliga kvalitetsarbeten då forskning bedrivs vid kliniken, och nära kontakt med forskargrupp vid universitetet (möten var annan vecka)
- Regelbundna möten för diskussion och granskning av vetenskapliga projekt
- Gott kollegialt stöd, där ST-läkarnas tidigare kompetens tas tillvara
- Moderna, väl anpassade lokaler som bidrar till god arbetsmiljö
- Engagerad studierektor och verksamhetschef
- Goda möjligheter för ST-läkare att delta i externa kurser och utbildningar
- Multiprofessionell utbildning

Svagheter

- Nuvarande bemanningssituation med få specialister i tjänst innebär stor sårbarhet för ST-utbildning
- Nuvarande introduktionsprogrammet inte tillräckligt informativt
- Handledning inte alltid optimalt strukturerad och schemalagd
- Strukturerad feedback av pedagogisk kompetens, ledarskap och egen handledning sker i begränsad omfattning med kända metoder
- Inte optimalt att studierektor dessutom är den enda handledaren
- ST-läkarna dokumenterar inte alltid handledarsamtal.

Förbättringspotential

- Se över möjligheter till ökad bemanning av specialister i socialmedicin
- Implementera mer feedback med kända metoder på ledarskap, kommunikativ kompetens samt då ST-läkarna handleder
- Det skriftliga introduktionsprogrammet kan med fördel ses över, med medverkan av ST-läkarna, för en utförligare introduktion till ämnet och läkarrollen inom socialmedicin
- Se över strukturen för handledarsamtalen
- Öka informationen om pågående projekt inom VVH
- Dokumentera handledarsamtalen

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamhetsområde Verksamhetsutveckling vård och hälsa (VH) ligger under Centrum för verksamhetsstöd och utveckling (CVU), Region Östergötland, och har ca 70 medarbetare med olika professioner (bl.a. folkhälsovetare, socialmedicinare, samhällsodontolog, utvecklingsledare, verksamhetsutvecklare, utredare, statistiker, termutvecklare, informatörer och administratörer). Inom området folkhälsa och hälsofrämjande/sjukdomsförebyggande ansvarar VH för flera aspekter, bl.a. epidemiologi, statistik, hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamheter, kunskap om hälsans bestämningsfaktorer, social hållbarhet, området jämlik vård och hälsa samt folkhälsoarbetet i länet genom att samordna och samverka med berörda myndigheter.

Verksamheten arbetar nära ledningsstaben för både hälso- och sjukvård och regionen i stort. Sammanfattningsvis ges goda möjligheter för en god lärandemiljö i socialmedicin.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

I Region Östergötland finns för närvarande tre disputerade specialister, varav två är kopplade till VVH och de utgör motsvarande 60% heltidstjänst vid VVH där ST i socialmedicin bedrivs. Det finns två ST-läkare i socialmedicin, varav en disputerad. Båda är sedan tidigare specialister (BUP respektive internmedicin). Studierektor (tillika handledare för de båda ST-läkarna) finns vid VVH. Studierektor har uppdragsbeskrivning men ej tid avsatt.

Den seniora bemanningen i socialmedicin är för närvarande knapp, men fungerar väl. Upplägget är dock mycket sårbart.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

C Lokaler och utrustning

Verksamheten vid VVH bedrivs vid moderna och ändamålsenliga lokaler. Samtliga läkare har tillgång till fast arbetsplats med egen dator. Det finns god tillgång till konferensrum.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggnig

Alla ST-läkare har individuellt ST-utbildningsprogram och ST-kontrakt. Uppföljning och revidering av utbildningsprogrammet sker. Ett skriftligt introduktionsprogram (checklista) finns, men ST-läkarna efterlyser en mer omfattande introduktion som mer beskriver innehållet i verksamheten. ST-läkarna slussas successivt in i specifika projekt och utredningar. Det finns goda möjligheter att medverka i olika projekt/utredningar, ST-läkarna kan välja inriktning efter kompetens och intresse. Tjänstgöringen innebär mycket samverkan med andra verksamheter. ST-läkarna bereds goda möjligheter till adekvata sidoplaceringar och kurser enligt målbeskrivningen. De kan också delta i socialmedicinska och folkhälsovetenskapliga möten. I tjänstgöringen ingår också placering vid regionens hälso- och sjukvårdsstab, vilket uppskattas och anses positivt. Att bedöma jourtjänstgöring samt individuella utbildningsplaner och handledning för leg läkare utan specialistkompetens är ej tillämpligt för socialmedicin på aktuell klinik.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourttjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

E Handledning och uppföljning

Utbildningsklimatet är gott med starkt kollegialt stöd. ST-läkarna har en gemensam handledare (som tillika är studierektor). ST-läkarna dokumenterar inte regelbundet handledarsamtalen och den individuella handledningen förekommer ca två timmar var 3-4:e vecka, och är inte helt strukturerad. Handledningen är inte alltid schemalagd. Feedback med på förhand kända bedömningsmetoder förekommer i mycket begränsad omfattning. Enheten har utvecklingssamtal med ST-läkare årligen. Instrukörer finns tillgängliga i den dagliga verksamheten.

Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in enligt målbeskrivningen. Vid enheten organiseras varje månad ett Socialmedicinskt forum, där rapporter eller vetenskapliga artiklar diskuteras. En ST-läkare har startat upp inspirationsträffar en gång per månad med temat bättre mötesteknik. ST-läkarna har goda möjligheter till självstudier och går universitetskurser inom ramen för sin ST-plan. ST-läkarna medverkar i många projekt och möten, med olika samarbetspartners, inom och utanför VVH-verksamheten.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

Gradering

- A. 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

Regionövergripande kurser finns i vetenskap och kommunikation. Regelbundna möten för diskussion och kritisk granskning av projekt förekommer vid VVH. Det finns goda möjligheter för ST-läkarna att utveckla kompetens och färdigheter inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete enligt målbeskrivningen.

Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns regionövergripande kurser i ledarskap, medarbetarskap och pedagogik. ST-läkarna ges goda möjligheter att själv handleda, och tillfällen ges att föreläsa och göra presentationer. För närvarande finns ingen enhetlig struktur eller återkoppling när det gäller ST-läkarnas utveckling i ledarskapskompetens och kommunikativ förmåga eller att handleda under handledning.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

Gradering

- A. 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.

Handlingsplan utifrån SPUR

ST-utbildningen till specialist i socialmedicin i Östergötland genomgick 22-23/5 2019 en extern kvalitetsgranskning av specialiseringstjänstgöring (SPUR inspektion). Inspektörer var Åsa Boström och Bo Burström.

Granskningen visade styrkor och svagheter;

Styrkor

- Verksamhetens breda uppdragsbeskrivning ger goda möjligheter till allsidig ST-utbildning i socialmedicin.
- ST-läkarna får möjligheter till nära samverkan med beslutsfattare på regional nivå.
- Det finns en stor bredd av projekt som ST-läkarna kan medverka i.
- Det finns goda möjligheter till vetenskapliga kvalitetsarbeten då forskning bedrivs vid kliniken, och nära kontakt med forskargrupp vid universitetet (möten var annan vecka.)
- Regelbundna möten för diskussion och granskning av vetenskapliga projekt genomförs.
- Gott kollegialt stöd, där ST-läkarnas tidigare kompetens tas tillvara.
- Moderna, väl anpassade lokaler som bidrar till god arbetsmiljö.
- Engagerad studierektor och verksamhetschef.
- Goda möjligheter för ST-läkare att delta i externa kurser och utbildningar.
- Multiprofessionell utbildning.

Svagheter

- Nuvarande bemanningssituation med få specialister i tjänst innebär stor sårbarhet för ST-utbildning. Inte optimalt att studierektor dessutom är den enda handledaren.
- Nuvarande introduktionsprogrammet inte tillräckligt informativt.
- Handledning inte alltid optimalt strukturerad och schemalagd.
- ST-läkarna dokumenterar inte alltid handledarsamtal.
- Strukturerad feedback av pedagogisk kompetens, ledarskap och egen handledning sker i begränsad omfattning med kända metoder.

Förbättringspotential

- Se över möjligheter till ökad bemanning av specialister i socialmedicin.
- Implementera mer feedback med kända metoder på ledarskap, kommunikativ kompetens samt då ST-läkarna handleder.
- Det skriftliga introduktionsprogrammet kan med fördel ses över, med medverkan av ST-läkarna, för en utförligare introduktion till ämnet och läkarrollen inom Socialmedicin.
- Se över strukturen för handledarsamtalen och dokumentera handledarsamtalen.
- Öka informationen om pågående projekt inom VVH

Utvärderingen visar 2 D och ett C.

Nedan beskrivs en handlingsplan för att åtgärda de brister som iakttagits:

B Medarbetarstab och interna kompetenser

D) Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

Kriteriet: Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.

Inspektörernas kommentar "Den seniora bemanningen i socialmedicin är för närvarande knapp, men fungerar väl. Upplägget är dock mycket sårbart. Två specialister, tillsammans motsvarande 60 % heltidstjänst är kopplade till VVH där ST i socialmedicin bedrivs. Det finns idag två ST-läkare i socialmedicin. Studierektor (tillika handledare för de båda ST-läkarna) finns vid VVH. Studierektor har uppdragsbeskrivning men ej tid avsatt.

Handlingsplan:

Tid har nu avsatts för att studierektor/handledares arbete för detta.

Detta är, trots att mer avsatt tid för studierektor (tillika handledare) en sårbar situation, och vi är medvetna om det. Socialmedicin är en uttalad bristspecialitet, och det är, bland annat för att kunna skapa god handledning för kommande ST läkare som Region Östergötland har satsat på att utbilda fler specialister i socialmedicin.

Utöver de två ST-läkare som finns nu har en ST-läkare nyligen fått sin specialitet, men flyttat (hem) till Jönköping. Ytterligare ett ST-block har just annonseras.

För att stärka handledare kompetensen har vi nu startat en diskussion med Region Jönköpings för ett samarbete där denna specialist i Socialmedicin, efter genomgången handledare utbildning, kan överta delar av denna ST-handledning och därmed breddar underlaget av tillgängliga handledare.

E Handledning och uppföljning

C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.

Kriterier: Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.

Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.

Kommentar: "Utbildningsklimatet är gott med starkt kollegialt stöd. ST-läkarna har en gemensam handledare (som tillika är studierektor). ST-läkarna dokumenterar inte regelbundet handledarsamtalen och den individuella handledningen förekommer ca två timmar var 3-4:e vecka, och är inte helt strukturerad. Handledningen är inte alltid schemalagd. Feedback med på förhand kända bedömningsmetoder förekommer i mycket begränsad omfattning. Enheten har utvecklingssamtal med ST-läkare årligen. Instruktioner finns tillgängliga i den dagliga verksamheten"

Handlingsplan:

ST-läkarna kommer nu att regelbundet dokumentera handledarsamtalen och den individuella handledningen kommer att vara schemalagd och mera strukturerad. Feedback med på förhand kända bedömningsmetoder skall utvecklas. De nationellt framtagna och rekommenderade bedömningsinstrument är i första hand relaterade till klinisk tjänstgöring. Några av dessa (se bilaga) kommer nu, som del i ena ST-läkarens pedagogiska

ST att utvecklas för att anpassas till socialmedicinarens arbetsformer. Introduktionsprogrammet ska anpassas till ST-läkarnas behov. Detta skall ske i samverkan mellan verksamhetsledning, ST-läkare och handledare.

H: Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

Föreskrift

ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.

ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

Allmänna råd:

ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.

ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.

Kommentar: "Det finns regionövergripande kurser i ledarskap, medarbetarskap och pedagogik. ST-läkarna ges goda möjligheter att själv handleda, och tillfällen ges att föreläsa och göra presentationer. För närvarande finns ingen enhetlig struktur eller återkoppling när det gäller ST-läkarnas utveckling i ledarskapskompetens och kommunikativ förmåga eller att handleda under handledning."

Handlingsplan:

Struktur och återkoppling vad gäller ST-läkarnas utveckling i ledarskapskompetens och kommunikativ förmåga eller att handleda under handledning skall utvecklas.

De nationella bedömningsinstrumenten är i första hand relaterade till klinisk tjänstgöring.

Några av dessa (se bilaga) kommer nu, som del i ena ST-läkarens pedagogiska ST, att utvecklas för att anpassas till socialmedicinarens arbetsformer.

Undervisning och handledning under handledning skall utvecklas och struktureras.

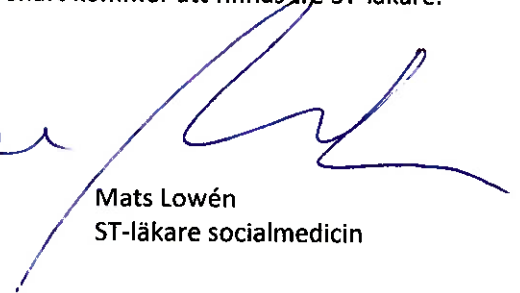
Tillfällen finns vid läkarprogrammets undervisning bland annat i basgrupps handledning där ST-läkarna idag är handledare. Vi ska nu utveckla arbete med handledning av denna handledning och även koppla detta till läkarprogrammets fortlöpande vidareutbildning av sina lärare. Vi avser också att utveckla "peer to peer" handledning där specialistkompetenta handledare kan bedöma handledningsförmågan hos ST-läkaren (handledning under handledning), vilket kommer att underlättas när det snart kommer att finnas tre ST-läkare.



Maria Elgstrand
Verksamhetschef



Margareta Kristensson
Handledare och studierektor



Mats Lowén
ST-läkare socialmedicin

Bilagor:

360 grader (Sheffield peer review assessment tool)

Klinisk tjänstgöring, feedback till ST läkare

Klinisk tjänstgöring, självskattning för ST läkare

Feedback till ST läkare

Medsittningsmall

