



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Hammarstrands hälsocentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2020-09-30

Datum

Hammarstrand

Ort

Christina Vestlund och Eva de Fine Licht

Inspektörer

Styrkor

- Engagerad och omtänksam enhetschef som med stöd av verksamhetschefen på alla sätt försöker ge goda förutsättningar för sin ST-läkare. Som enda fast läkare på hälsocentralen är det lätt att ge och ta för stort ansvar och överbelasta ST-läkaren, men det finns en uttalad medvetenhet om detta. Vi känner vid inspektionen att utbildningssituationen ändå är hanterbar.
- En intresserad och engagerad handledare som brinner för glesbygdsmedicin som får det att fungera trots att man träffas fysiskt endast en heldag varannan vecka.
- Driven ST-läkare med gott omdöme, som vet vad hon vill och som tar stort ansvar för sin kompetensutveckling. Har också en vision om hur glesbygdens vård bör organiseras och skötas. Deltar i FQ-grupp och läkarmöten tillsammans med närliggande hälsocentraler, även under randning. Trots låg bemanning prio på utbildning/fortbildning/handledning.
- Kontinuitet och hög kompetens hos övrig personal- kompenserar delvis för bristen på läkare.
- Välutrustad hälsocentral med gott teamarbete. Särskilt boende i samma hus = nära samarbete med kommunsköterskorna.
- Utmärkt (tyvärr underbemannad) engagerad studierektorsfunktion, heltäckande dokument rörande utbildning, utmärkt ST struktur och existerande nätverk.

Svagheter

- Bemanningen, total brist på fast anställda specialister i allmänmedicin.
- Frånvaro av handledare på samma hälsocentral
- Varierande bemanning beroende av stafettläkares kompetens, avsaknad av kollegor på plats.

Förbättringspotential

- Rekrytering av fasta läkare, specialister i allmänmedicin i första hand. Det syns ett ljus i tunneln och vi håller tummarna att det går i lås med kommande förstärkt bemanning!
- När det finns bättre bemanning kan även studenter från Umeå samt AT-läkare göra sin utbildning här.
- Specialistkollegium rekommenderas redan nu
- Användning av video för att möjliggöra för handledaren att ta del av/bedöma samt ge återkoppling på tex ronder med kommunsköterskan, utbildningsaktiviteter, SIP-möten etc eftersom man inte arbetar fysiskt på samma hälsocentral dagligen.

STRUKTUR

A Verksamheten

HC Hammarstrand är belägen 97 km från Östersund. Man har 3800 listade patienter. Man har en relativt gammal befolkning, men befolkningen är ändå representativ med alla åldrar och sjukdomspanoraman. Man har sjukgymnastik och röntgen i huset. Man har under 7 års tid varit beroende av stafetter vilket inverkat menligt på kontinuitet och kvalitet. Även övriga personalgrupper har varit svårrekryterade. Man har en filial bemannad med en specialist varannan vecka och en dskmottagning.

Studierektor Lena Lilja har författat en föredömlig samling dokument som alla chefer, handledare och ST läkare lätt kan ta del av via Teams. Dessa täcker alla aspekter av specialiseringstjänstgöringen i allmänmedicin med hänsyn till lokala förutsättningar. De tar upp såväl regelverk, struktur som metoder för utvärdering. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav skall täckas. Dokumenten är väl kända av såväl verksamhetschef, handledare och ST läkare.

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

Man har inga fast anställda specialister. Försöker hålla två stafettlinjer med återkommande stafetter men dessa är inte alltid specialister i allmänmedicin. Har varit svårt att rekrytera även övrig personal. Man har två kuratorer men ingen psykolog, två fysioterapeuter, del i diabetsssk och röntgenssk. Bra bemanning på undersköterskesidan. Nära samarbete med kommunssk. Sedan 1½ har man en ST-läkare som vid starten på hälsocentralen hade gått 2 år på en STA på annan vc. Hon har en glesbygdsprofil på sin ST. Handleds på distans. Handledaren arbetar varannan vecka HC Kälarne och då fungerar hon som handledare en heldag antingen på Kälarne eller så åker hon till Hammarstrand och handleder. Varannan vecka sker handledning digitalt från Malmö. Lösningen uppfyller inte författningens krav men såväl handledare som ST är nöjda med situationen. Man har ett fullt uppdrag med BVC, MVC och SÄBO.

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

Vårdcentralen är gammal och kommer att renoveras inom kort. Man har bra utrustning. Behöver komplettera med dermatoskop vilket kommer att ske. Man behöver även teknisk support för att få distansutrustningen att fungera optimalt. Man jobbar med distansvård där patienterna själva tar stort ansvar och kan sända in data som hanteras på plats vilket gör att man faktiskt extenderar sina lokaler ut till befolkningen. Önskemål från ST-läkaren är att få diatermi och ultraljudsapparat. Bra gyn rum med toalett, Öron- och ögonmikroskop, operationsrum, hjärtstartare och fiberskop. Möjlighet till isolering i infektionsrum. ST läkaren tar aktiv del i att modernisera och effektivisera utrustning och rumsplanering. Har en uttalad vision om att se till att befolkningen får samma vård även om man bort långt bort från tätorten.

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 uppläggning

Det finns utförliga lättillgängliga skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen skall uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa är väl kända av enhetens verksamhetschef, handledare och ST. Ingen primärjourlinje finns, men mot slutet av ST planeras deltagande i beredskapsjour. ST läkaren har ett individuellt utbildningsprogram utformat tillsammans med handledare och vc. SR Lena deltog per Skype. Detta skedde för ett halvår sen och man har ännu ej hunnit följa upp detta, men vet att detta krävs. Man har relativt mycket kontakt med SR för att få denna speciallösning att fungera. Föredömlig mall för utbildningsplan har utformats av SR. Introduktionsprogram för nya läkare finns både centralt och lokalt

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

Speciallösning för handledning då ingen specialist finns anställd på enheten. ST läkaren handleds varannan vecka en dag antingen på Hammarstrand då handledare kommer från Kälane eller att hon själv åker dit. Varannan vecka sker handledning digitalt från Malmö. Hands-on instruktion kan ske av stafett om denne är kompetent vilket inte alltid är fallet. ST läkaren konsulterar ofta medicinkliniken och kan ju alltid skicka in patienten till Östersund om så krävs. Man har också SMS eller telefonkontakt med handledaren. Man har börjat använda kompetensvärderingsmallar de dagar man träffas. Handledaren skall gå kompletterande HL-utb i november. Mitt-i-ST sker via SFAM på måndag. Svårigheterna med att handleda och ge feed-back på ledarskap och FoU diskuteras. Handledning och övriga utbildningsmoment dokumenterar kontinuerligt i loggbok Digital portfölj skulle underlätta. Man kommer också att införa specialistkollegium samt använda videoteknik mer kontinuerligt så att handledaren har bättre möjlighet att följa ST-läkarens kompetensutveckling. Verksamhetschefen inser sitt ökade ansvar i situationen och kan även hon förmedla insikter och observationer till handledaren.

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

- 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

Man har centalt utformade kurser för alla a-och b-mål. SR Lena Lilja har också utformat c-målets obligatoriska kurser. Tillräcklig kapacitet finns för att alla skall kunna gå. Varje verksamhet har ekonomiskt ansvar för de icke obligatoriska kuser. Vad gäller medicinska kurser utöver de obligatoriska får man i nuläget ansöka om dessa direkt till landstingsdirektören eftersom man just nu pga problematisk ekonomisk situation i regionen har direktiv om ökad central kontroll över utgifterna. Det innebär inte att man inte kan få sina kurser , men att vägen dit kan vara tidsödande och krånglig ST läkarens övriga kursönskemål just i Hammarstrand handlar mest om akutmedicin och glesbygdsmedicin. ST läkaren deltar i FQ grupp, läkarmöten tillsammans med Bräcke+ Kälarne – en halv dag per månad även under sidoutbildning. ST seminaier 1-2 dagar per termin och fortbildningsdagar ca 5 dagar per år. Självstudier 4 timmar per vecka.

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

Man har en bra kurs tillsammans med övriga specialiteter i vetenskapligt förhållningssätt och tillgång till bra handledare på FoU enheten. ST läkaren kommer att gå kursen under hösten. Hon planerar att utvärdera digifysisk vård vilket testats på enheten sen 2018.Handledning sker från FoU enheten. Man har ingen regelrätt forskar ST men goda möjligheter finns att söka medel och forska under ST. Vad gäller presentation av FoU arbetena finns ingen generell struktur men det finns olika vetenskapliga sammanhang där man kan presentera sitt arbete. Att under ST seminarium regelmässigt presentera ST läkarnas arbete kunde vara en bra utbildningsaktivitet och en möjlighet att träna kritiskt tänkande. Bör vara obligatoriskt. Via läkarmöten på Bräcke kommer behovet av falldiskussioner och vetenskapligt förhållningssätt förhoppningsvis fyllas. ST läkare är mycket intresserad av kvalitetsutveckling och deltar mycket aktivt i att utveckla arbetssättet på enheten så att det fyller befolkningens behov. Behovet av handledning och utvärdering av vetenskapligt arbetssätt behöver diskuteras och alternativa lösningar behövs.

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

- 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.
- 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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST läkare tar redan nu mycket stort ledarskapsansvar både personligt och för enheten. Det finns en medicinskt ansvarig läkare centralt i Östersund men ST läkaren fungerar i praktiken som medicinskt ansvarig på plats. Både handledare och ST är intresserade av ledarskap och organisatoriska frågor och frågorna hanteras aktivt i handledningen. Enheten tar i dagsläget inte emot några studenter eller AT läkare. Så fort möjlighet finns – då ST-läkaren återkommer efter längre randningsperiod och man förhoppningvis anställt ST från annan VC som då kommer att vara nyfärdig – kommer man att ta emot både studenter och AT. Undervisning av övriga personalkategorier kan ske. Man kan med fördel spela in på video för handledning på handledning. Ledarskapsträning sker här i rika mått men man måste utarbeta former för feed-back. Alla inblandade mycket positiva till detta.

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 granskning Hammarstrands HC september 2020

B Medarbetarstab och interna kompetenser.

På grund av brist på specialister i allmänmedicin uppfylls inte kraven.

Andra halvåret 2021 kommer en specialist att vara fast anställd på enheten.

Stor kraft läggs vid att anställa fasta läkare via annonser, kontakter etc.

Av de hyrläkare som finns på plats är alltid minst en specialist i allmänmedicin.

Låg personalomsättning och hög kompetens finns bland övriga yrkeskategorier.

Dock saknas psykologkompetens pga rekryteringssvårigheter. Plan för någon form av lösning finns.

EHandledning och uppföljning

ST läkaren som är anställd, hade gjort ett år primärvård under handledning när hon tillträdde sin tjänst. på enheten. Därefter har hon till största delen varit ute på randning.

From sommar 2021 kommer hon att göra sitt sista år som ST-läkare på HC Hammarstrand och då är bemanningen av en fast specialist säkrad. Denne kommer inte att vara hennes huvudhandledare, men kan fungera som frågedoktor och planeras bidra med utvärdering. Handledning kommer i nuläget att fortgå enligt tidigare upplägg. Varannan vecka sker handledningen på plats antingen i Hammarstrand eller på Kälarne HC och varannan vecka sker handledningen digitalt från Malmö. Målsättningen är att tjänstgöringstiden på samma enhet som handledaren kommer att utökas till minst en och en halv dag varje vecka handledaren är på plats.

Handledarsamtalen och utvärderingsaktiviteter kommer att dokumenteras och följas upp. Handledaren finns alltid tillgänglig för eventuella frågor, stöd och handledning via de olika kommunikationsvägar som finns. Närvårdsområdet har utvecklat arbetssätt och utrustning att kommunicera digitalt sedan några år och har setts som en föregångare gällande digital teknik.

Utbildningsplan är upprättad och uppdateras fortlöpande och handledning utgår från detta. Årlig revision av densamma sker där ST, handledaren och enhetschefen deltar. Den skickas därefter till studierektor för feedback.

ST läkaren deltar vid läkarmöten i Bräcke men det är i dagsläget otillräckligt för att göra en bedömning enl specialistkollegium.

Mini-cex, TONTO och Dops kommer att användas vid korta medsittningar minst sex ggr på ett år.

Videoinspelningar kan också ske. Det finns en plan för att också införa bedömning med stöd av 360.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST läkaren har under hösten påbörjat kurs i vetenskapligt förhållningssätt där tillgång till handledare finns vid FoU enheten. Vetenskapligt arbete ska genomföras i anslutning till kursen och det vetenskapliga arbetet kommer att presenteras vid ST seminarium, vid regionens fortbildningsdagar i PV samt på den egna enheten. Handledare för det vetenskapliga projektet är medicine doktor Robin Henriksson som arbetar vid Zätagränds HC.

Medibas används som kunskapsstöd.

Vid handledning med huvudhandledaren lyfts ett vetenskapligt förhållningssätt, liksom förbättringsområden i verksamheten.

Vid de återkommande läkarmöten som finns i handledarens område (5 fasta specialister finns) kommer ST läkaren ges utrymme att ta upp falldiskussioner, där ett vetenskapligt förhållningssätt appliceras. Här finns också plats för utvärdering av ST-läkarens kompetens och vetenskapliga förankring i dessa diskussioner, varför läkargruppen tar ansvar för att sådan feedback ges regelbundet.

Verksamhetsanknutet förbättringsarbete planeras tillsammans med enhetschefen. ST läkaren skriver en plan och ser till att planerade förbättringar presenteras och implementeras. ST-läkarens insatser utvärderas av chef och medarbetare och dokumenteras.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Under året 2021 kommer läkarstudenter att finnas vid handledarens enhet och då ges möjlighet att ST läkaren får vara handledare. Plan för att anställa en AT läkare vid enheten finns också. Övriga personalkategorier har behov av undervisning och sådan kommer att genomföras kontinuerligt under året av ST läkaren. Personalen får tillfälle att ge sin utvärdering av utbildningstillfällena. Plan finns för några områden som exempel levnadsvanor, rehabiliterande förhållningssätt, läkemedel mm . Dessutom kommer konsultationstider för sköterskor att finnas. Handledaren följer upp och får utvärdering av dessa sjuksköterskor och stämmer av med ST-läkaren

ST läkare ska delta i planering inför planeringsdag

Möjlighet till att delta vid primärvårdens ledningsmöten finns och kommer att planeras.

Även att följa enhetschef i dagligt arbete kommer att ske.

ST läkaren deltar också i sk FQ grupp, där regelbundna möten sker.

Övrigt

Checklista avseende olika delmål i ST utbildningen är upprättad och stäms återkommande av mellan handledare och ST läkaren som underlag inför den årliga avstämningen.

Märit Wiklund
Enhetschef HC Hammarstrand

Lena Lilja
ST-studierektor Hälsoval region Jämtland Härjedalen

Anna Westman
ST-läkare HC Hammarstrand