



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Hallands sjukhus

Klinik

Barn- och ungdomspsykiatri

Specialitet

2022-10-26 – 2022-10-27

Datum

Halmstad

Ort

Lena Spak och Gunnel Svedmyr

Inspektörer

Styrkor

- Goda förutsättningar för att genomföra ST i barn- och ungdomspsykiatri
- På kliniken råder ett uttalat positivt utbildningsklimat
- ST-läkarna trivs och är nöjda med sina val av specialitet och klinik
- Alla intervjuade ST-läkarna upplever att handledning prioriteras och genomförs enligt planering
- Det vetenskapliga synsättet genomsyrar kliniska diskussioner och handledning
- Kliniken är kursgivare för ett flertal BUP Metiskurser

Svagheter

- Patientinflödet har ökat påtagligt, inklusive patienter från kringliggande regioner, vilket skapar stress för att tillgodose kravet på "vårdproduktion"
- Det är en ojämn tillgång på specialister inom regionen - skiljer sig från norr till söder
- Undersöknings- och samtalsrum saknas i den omfattning som behövs för den kliniska verksamheten på Halmstads Öppenvård
- Handledning och feed-back ges inte med önskvärd tydlighet på momenten pedagogik, handledning och ledarskap

Förbättringspotential

- De Individuella Utbildningsplanerna behöver förtydligas vad gäller kursplanering och delmål för respektive ST-läkare (ST-kontrakten är mer generellt hållna på gruppnivå)
- Rumssituationen på Halmstads Öppenvårdsmottagning behöver en lösning (vilket är välkänt på klinik- och regionnivå)
- Förtydligande behövs av hur bedömning och feed-back på delmålen ledarskap, handledning under handledning och pedagogik skall ges
- Fortsatt uppdatering av handledarnas utbildning utifrån gällande föreskrifter för ST

STRUKTUR

A Verksamheten

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) ingår tillsammans med Vuxenpsykiatri i en gemensam förvaltning, Psykiatri Halland. BUP har mottagningar i alla kommuner och betjänar drygt 70 000 barn och ungdomar under 18 år i upptagningsområdet. Verksamheten erbjuder sedan tidigare specialistvård och nyligen övertogs första linjens barnpsykiatri, BUPH (Barn och Ungas Psykiska Hälsa), från närsjukvården. För sistnämnda finns mottagningar i Kungsbacka och Halmstad.

Specialistvård erbjuds på mottagningar i alla kommuner med mottagningar i Kungsbacka, Varberg, Falkenberg och Halmstad samt ett par dagar i veckan även i Laholm och Hyltebruk. Mottagningar för ätstörningspatienter i alla åldrar finns i Varberg och Halmstad. Mottagningar för patienter med OCD, ADHD och Psykos/Bipolär sjukdom finns i Halmstad där även heldygnsvården med 6 platser är placerad.

Årligen besöks BUP av cirka 7000 patienter vilket innebär 100 % ökning de senaste 10 åren. Till BUP H och ätstörningsenheterna kommer ytterligare cirka 2000 patienter. Av patienterna som besöker mottagningen för ADHD kommer cirka 20% från omgivande regioner och sett till alla verksamheter i BUP Halland är denna siffra cirka 10%.

Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen skall genomföras och utvärderas.

Verksamheten är allsidig och endast sidotjänstgöring inom barnmedicin/neurologi och vuxenpsykiatri behöver ske utanför BUP för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas.

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

Verksamhetsområde BUPs VC har lång erfarenhet av arbete inom kliniken på olika positioner, grundprofession pedagog. Läkarbemanningen bedöms som god även om det varit en viss omsättning framförallt på specialistsidan. För närvarande har kliniken 9 ST-läkare (som alla går enligt SOSFS 2015:8), på överläkarsidan finns 13 anställda BUP-specialister (omräknat i heltider 8,7 tjänster), 3 VUP-specialister (varav 1 läkarchef) och 3 hyrläkare (2,6 tjänstgöringsgrad, alla VUP-specialister). Därutöver 3 vik ul före AT. En nylegitimerad läkare kommer troligen att anställas för BT med planering för fortsatt BUP ST. (BT organiseras för närvarande centralt i region Halland). 1 disputerad BUP-överläkare och 3 doktorander (varav 1 är forskar-ST). ST-läkarna har bra spridning över tid, några är snart klara, några mitt i ST och några har gjort ca 1 år. 2 av ST-läkarna dubbelspecialiserar sig med grundspecialitet barnmedicin. Enhetschefer (EC) finns på öppenvården i Kungsbacka, Varberg, Falkenberg och 2 på ÖV i Halmstad samt 1 på Slutenvården, därutöver finns EC för ätstörning och för "En väg in". ST-läkarna har på samma vis som övriga läkare en Läkarchef som är vuxenpsykiater och som är deras närmaste chef. Alla öppenvårdsmottagningar har anställda BUP specialistläkare men det kan variera en del i kontinuitet. Förutom de sedvanliga yrkeskategorierna på BUP så finns även dietist som inte bara är knuten till ätstörningsenheten samt arbetsterapeut. Antal anställda på kliniken är 209 personer vilket omvandlat i heltider motsvarar 201 årsarbetare. Alla specialistläkare som är huvudhandledare har relevant specialitet. Alla huvudhandledare har genomgått handledarutbildning men vissa kan behöva en uppdatering av sin handledarutbildning utifrån gällande föreskrifter. Studierektorn är BUP-specialist och har genomgått handledarutbildning. Tillgången på specialistläkare är god i förhållande till antalet ST-läkare men på grund av den geografiskt utspridda kliniken så finns inte alltid optimal tillgång till kliniska handledare på de enheter där ST-läkarna tjänstgör. ST-läkarna har möjlighet att få tillgång till handledning på distans om handledare ej finns på plats. Det föreligger även en del längre sjukskrivningar som föranlett byten av handledare. Skriftliga instruktioner finns för hur ST-handledning skall genomföras. Sjukvårdsregion Syd bjuder regelbundet in till handledarträffar, närvaron på dessa skulle kunna ökas. Skriftlig uppdragsbeskrivning finns för SR.

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

Vid inspektionen besöktes endast lokalerna för slutenvård och OCD-mottagningen så beskrivningen grundar sig på intervjuer och klinikens verksamhetsbeskrivning. Det varierar mellan de olika enheterna hur väl det fungerar med rum för ST-läkarna. Det gäller såväl arbetsrum, samtalsrum som undersökningsrum. Det stora problemet är mottagningen i Halmstad, som bytte lokaler för fyra år sedan och har nyrenoverade lokaler i K-märkt hus på sjukhusområdet. Efter att ha rekryterat behövlig personal dit så räcker rummen inte till utan man har ett tajt schema som oftast medför att ST-läkarna t ex inte vid behov kan dra över tiden något eller missar möjligheten att boka ett återbesök på grund av rumsbrist. Det finns inte heller någon brits i undersökningsrummet som dessutom används som arbetsrum av annan personalkategori. Rumsbristen har även påtalats "uppåt" av enhetschef och verksamhetschef men i dagsläget är det oklart hur detta problem skall kunna lösas. På andra mottagningar och avdelning 25 har ST-läkare tillgång till eget rum vid placering och exempelvis har Falkenberg nybyggda och väl anpassade lokaler för verksamhetens behov.

Det finns tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från FoU-enhet.

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

Alla ST-läkarna har individuella utbildningsplaner som framförallt innehåller tidsplanering av tjänstgöringar. Utbildningsplanen är en bilaga till ST-kontraktet där det även specificeras angående kurser, dock inte inlagt med delmålsuppfyllelse i utbildningsplanen. Målsättning finns att utbildningsplanerna skall revideras regelbundet, minst årligen.

Sidotjänstgöringarna genomförs på Barnmedicin och VUP, vissa svårigheter finns att få tillgång till platser för randningar när ST-läkargruppen utökats. Avtal finns med barnmedicin för att ingen ST-läkare från endera kliniken skall försenas vad gäller att bli klar med sin specialitet. All jourtjänstgöring sker på moderkliniken och bedöms av ST-läkarna som rimlig. Alla ST-läkarna tjänstgör på de subspecialiserade enheterna Ätstörning, OCD och Bipolär/psykos. Det finns skriftliga riktlinjer från regionen för hur ST skall genomföras och följas upp. SR medverkar till upprättandet av utbildningsplanen. Läkarchefen håller årligen medarbetarsamtal som dokumenteras av läkarchefen och SR och läkarchef har enligt planeringen årlig avstämning av utbildningsplanen tillsammans med ST-läkare och handledare. SR medverkar vid specialistkollegium. Skriftligt introduktionsprogram finns, omfattande men något oklart hur det kommit till användning. Alla ST-läkare har börjat som vik ul och introduktionen har då givits mest utifrån aktuell arbetsplats och inför jourtjänstgöring. Vik ul med sikte mot senare ST erbjuds handledning och internutbildning på lika villkor som ST-läkarna. I enkäter och intervjuer har inte framkommit någon avvikande särbehandling.

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

Det finns en huvudhandledare med handledarutbildning utsedd för varje ST-läkare och ST-läkarna har tillgång till klinisk handledare vid varje placering. Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.

Det görs i varierande grad en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivning och utbildningsprogram. Den kontinuerliga bedömningen utförs av verksamhetschef, läkarchef, huvudhandledare och även studierektorn deltar.

ST-läkarna får fortlöpande klinisk handledning.

ST-läkarna får regelbunden huvudhandledning, inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema. En av huvudhandledarna tjänstgör inte på ST-läkarens hemmaklinik, men har tidigare gjort det.

Handledarutbildningen omfattar handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.

Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en individuell åtgärdsplan. BUP har antagit och använder sig av den åtgärdsplan som finns för regionen.

Läkarchefen har årligen utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Sidoutbildningen följs upp.

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 sidoutbildning 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

ST-läkarna har god tillgång till intern och extern utbildning. Vetenskapligt "högt i tak" med evidensbaserad klinisk undervisning/handledning. Studietid finns inskrivet i ST-kontraktet men de flesta ST-läkarna utnyttjar inte den möjligheten utom i samband med Metis kurser. I första hand planerar ST-läkarna den teoretiska utbildningen med Huvudhandledaren, i andra hand görs den planeringen med SR och läkarchef. BUP i region Halland är en flitig kursgivare när det gäller Metiskurser som ges på nationell nivå.

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

Det erbjuds utbildning i medicinsk vetenskap via FoU-enheten. En av ST-läkarna är doktorand. Goda förutsättningar finns för att göra ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer och god kompetens för handledning av detta finns på kliniken.

Vetenskapliga artiklar diskuteras på kliniken och man har journal club att par gånger per termin på regionala digitala BUP-ST-seminarier. Det beskrivs av ST-läkarna att ett vetenskapligt synsätt genomsyrar kliniska diskussioner i vardagen.

ST-läkarnas vetenskapliga arbeten har främst publicerats i form av poster på SFBUP:s årliga kongress men under pandemin har denna ordning störts och det är osäkert i vilken form den kommer att återupptas. Tio vetenskapliga arbeten från kliniken har publicerats i vetenskapliga tidskrifter de senaste två åren.

ST-läkaren ges möjlighet att utveckla kunskap och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete, att utföra och redovisa ett kvalitetsarbete och bli bedömda fortlöpande med återkoppling.

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

ST-läkarna ges vid placering på avd 25 (slutenvård) handledning kontinuerligt i arbetet med att leda rond och med patientbedömningar. ST-läkarna praktiserar ledarskap i vardagliga situationer men det är inte tydligt hur handledning och återkoppling utformas. Likaså ges förutsättningar för att utveckla den kommunikativa kompetensen men även här är det svårare att fånga hur handledning och återkoppling sker. Sit-ins genomförs med varierad frekvens. Till kliniken kommer regelbundet kandidater och AT-läkare som har medsittningar med ST-läkare men utan någon tydlig fokusering på detta i handledning och ingen återkoppling ges. Samtliga ST-läkare går grundläggande psykoterapiutbildning. ST-läkarna har tydliga utbildningsuppdrag kopplade till Metiskursernas examinationsuppgifter och bereds möjlighet att undervisa under handledning vid läkarmöten. ST-läkarna deltar i slutat av sin utbildning i prioriteringsarbetet och de leder teamkonferenser men med bristande feed-back på dessa arbetsuppgifter. Auskultation hos VC har inte genomförts av någon ST-läkare men de är välkomna att planera in auskultation.

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 för förbättring av delmål H - Ledarskapskompetens

SPUR granskning 2022

Vid granskning lyfts brister där handledning och feed-back inte ges med önskvärd tydlighet på momenten ledarskap, handledning under handledning och pedagogik. Förtydligande åtgärd behövs då området ej bedöms uppfylla målen vad gäller följsamhet till Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd.

Föreskrifter som ej uppnår målen:

ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens

ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling

Allmänna råd som ej uppnår målen:

ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning

ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning

Handlingsplan

ST-läkarens förmåga och kompetens i ledarskap och pedagogik bedöms i samband med medsittning/sit-in. Handledning via strukturerad återkoppling på detsamma av närvarande specialist.

ST-läkarens kompetens i ledarskap ska bedömas fortlöpande i allmännteam genom att leda teamarbete och sjukskötersketeam med specialist närvarande och med strukturerad återkoppling och handledning.

ST-läkaren bör en bit in i ST, under handledning, sköta arbetet med prioriteringar av patienter utifrån läkarväntelistor.

ST-läkaren ska hålla i undervisning för kandidater enligt roterande schema samt ges möjlighet att föreläsa på hemmottagning, vid placering inom slutenvården eller vid läkarmöte. Detta ska framöver ske med handledare/specialist närvarande och efterföljande strukturerad återkoppling.

ST-läkaren bör handleda AT-läkare och kandidater vid klinisk placering under handledning.

För att få en bra struktur och en preliminär utbildningsplan inom ledarskap och handledning bör ST-läkaren följa en form av ledarskapstrappa där det tydligt framgår vilka moment som är passande utifrån hur långt man kommit i sin ST-utbildning. Huvudhandledare, klinisk handledare, studierektor och läkarchef ska tillsammans hjälpa/stötta ST-läkaren att kunna utföra de olika momenten vid passande tillfälle under utbildningen.

Ledarskapstrappa

År 1 och 2: Kliniskt ledarskap – ST-läkarens kompetens i pedagogik, ledarskap och handledning gentemot patient och föräldrar, bedöms regelbundet i samband med medsittning/sit-in vid mottagningsbesök.

År 2 och 3: ST-läkarens kompetens i pedagogik, ledarskap och handledning bedöms vid kandidatundervisning med närvarande specialist. Under år 3 håller ST-läkaren i team med sjuksköterskor och specialist närvarande. ST-läkaren ges möjlighet att handleda kandidater och AT under handledning.

År 4: ST-läkaren ska hålla i behandlingsteam med specialist närvarande och strukturerad återkoppling med fokus på ledarskap

År 5: ST-läkaren ges fortsatt ansvar för att hålla i olika team under handledning. ST-läkaren förbereds för att bli färdig specialist med uppgifter såsom arbete med prioriteringar av patienter utifrån läkarväntelistor, under handledning. Även auskultation hos verksamhetschef och deltagande i verksamhetsmöten ska göras möjligt för ST-läkaren.

Samtliga moment ovan ska följas av strukturerad återkoppling och handledning från specialist.

Under hela ST förväntas och betonas för ST att föreläsa på läkarmöten efter kurser och liknande. Även på hemmottagning och vid placering på slutenvården föreläser ST vid längre placering och med strukturerad återkoppling från specialist, vilket ska prioriteras. Vid placering på slutenvården ges regelbunden och tät möjlighet att leda rond med efterföljande återkoppling av närvarande specialist.

Sedan tidigare och så även framåt har fortlöpande bedömning och återkoppling av ST-läkarens kompetens i ledarskap och handledning varit en punkt på agendan vid specialistkollegium samt under huvudhandledning. Båda sker återkommande under ST-utbildningen och enligt de krav som finns för det.

Sophie Jul Skoglund

ST-läkare

Jessica Pettersson

ST-läkare, fackligt förtroendevald

Nicole Stein

Överläkare, läkarchef

Andreas Hahne

Överläkare, ST-studierektor

Stefan Lemon

Verksamhetschef

Håkan Jarbin

Överläkare, chöl, klinik-MLA