



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Smeden

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-01-24

Datum

Rikard Viberg och Yvonne Karlsson Lind

Inspektörer

Styrkor

- Det råder god stämning på vårdcentralen.
- Handledaren är mycket engagerad i undervisning och erfaren.
- Chef är engagerad i vårdcentralens och ST-läkarnas utveckling.
- Specialistkollegium görs regelbundet.
- Det finns barnspecialister på vårdcentralen, som kan svara på frågor och bidra med kunskap.
- Genomgång av inkommande remisser och bokningsönskemål av ST tillsammans med handledaren.

Svagheter

- Kompletta utbildningsprogram för ST-läkarna med delmål saknas. Uppföljning av delmål görs inte strukturerat.
- Handledning och återkoppling av ST-läkarnas ledarskap görs i ringa omfattning.
- ST-läkarna handleder inte under handledning.
- ST-läkarna undervisar inte.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap återkopplas inte.

Förbättringspotential

- På läkarmöten kan särskild tid avsättas för att gå igenom medicinsk vetenskap.
- Inomprofessionell reflektion i grupp.
- Mer strukturerad dokumentation av kompetensvärderingar och handledningstillfällen på ST-forum.

STRUKTUR

A Verksamheten

Privat vårdcentral som startade 2010 och har avtal med regionen. Antalet listade ha ökat genom åren och är nu 12 730. Vårdcentralen har BVC och ansvar för SÄBO.

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

Det finns två tillsvidareanställda allmänläkare på heltid. Båda har handledarutbildning. Det finns tre ST-läkare och en AT. Två specialister i barnmedicin arbetar på vårdcentralen. Två av läkarna på vårdcentralen är disputerade. Det finns fem legitimerade läkare utan specialistkompetens i allmänmedicin.

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

ST-läkarna har rymliga rum för undersökning. Adekvat utrustning finns.

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

Utförliga riktlinjer för ST på vårdcentralen finns. ST-läkarna har inte fullständigt utbildningsprogram med delmål. Delmålen följs inte upp regelbundet. Det finns inga leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST.

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

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.
- Jourtjänstgöring/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

Eftersom det inte finns komplett individuellt utbildningsprogram kan inte handledningen sägas utgå ifrån detta. Den innebär också att det inte heller kan göras en fortlöpande bedömning utifrån utbildningsprogrammet.

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 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

Obligatoriska A- och B-kurser samt vissa C-kurser arrangeras av region Sörmland.

Den teoretiska utbildningen på vårdcentralen kan utökas. På läkarmöten kan regelbundet avsättas särskild tid då medicinsk vetenskap och patientfall diskuteras.

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

ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap kan bedömas exempelvis genom diskussion av vetenskapliga artiklar eller sammanställningar. Detta görs i ringa grad. Återkoppling sker inte strukturerat.

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-läkarna deltar i ledarskapet av remissgenomgångar. Vidare som ledare i diabetesteam och som frågedoktor, men detta sker inte strukturerat och återkoppling ges ej. ST-läkarna handleder inte och undervisar inte på vårdcentralen. ST-läkarna deltar inte i någon inomprofessionell grupp för reflektion.

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

- **Process**

Alla ST-läkare på enheten har en individuell utbildningsplan men vid SPUR-inspektionen noterades att dessa inte är fullständiga. Studierektorerna har därför utarbetat en förtydligande mall från vilken utbildningsplanen skall formars. Mallen bifogas och där framgår bland annat vikten av koppling till delmål för respektive utbildningsaktivitet.

Varje år kallar verksamhetschef till en revision av utbildningsplanen som sker tillsammans med ST-läkare, handledare, verksamhetschef och ofta även studierektor. Då går man igenom utbildningsplanen noggrant och uppdaterar och ändrar utifrån vilka aktiviteter som är genomförda eller har flyttats. Vid revisionen ser man över att alla delmål är inplanerade i utbildningsplanen och att alla rubriker nedan finns med.

För leg. Läkare med siktet inställt på ST finns en planering där studierektor, verksamhetschef och blivande handledare är med på sit-in och ingående intervju med den tilltänka ST-läkaren för att säkerställa en kvalitativ rekrytering. Vid tillsättning av ST-tjänst följer denna ST-läkare ovan rutin genom tillgång till ST-forum och upprättandet av en utbildningsplan.

- **Handledning och uppföljning**

Handledaren går in i ST-forum med jämna intervaller tillsammans med ST-läkaren och lägger upp en preliminär handledningsplan motsvarande ST-läkarens målbeskrivning. Handledningstillfällena ska utgå ifrån denna plan och en fortlöpande bedömning görs utifrån utbildningsprogrammet under hela ST.

- **Teoretisk utbildning**

Internutbildning planeras för samtliga ST-läkare med ett fortlöpande schema där handledare och ST-läkare aktivt deltar i att utbilda varandra med planerade ämnen med integrering av vetenskapliga artiklar eller sammanställningar. Handledare som är med på internutbildning skall utvärdera ST-läkare och återkoppla vid handledning.

- **Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete**

Litteraturen ingår i internutbildningen/läkarmöten där vetenskapligt innehåll planeras i den rullande utbildningen. Disputerad kollega introducerar klinikens läkare i ett strukturerat sätt att granska vetenskapliga artiklar. Handledare utvärderar ST-läkarens förmåga att granska artiklar kritiskt och förhållningssätt till ny vetenskap, återkoppling sker på handledningstillfällena.



- **Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

Handledning - ST-läkare planeras under det sista året av ST för att handleda AT/BT-läkare. Detta förs in i utbildningsplanen. ST-läkaren planeras för detta efter utförd handledarutbildning. Utvärdering av ST-läkares handledningsförmåga utvärderas via sit-in under handledningstillfälle, intervju med den läkaren som handleds av ST-läkaren. ST-läkare gör intern värdering 2ggr/år, ST-läkare äger sitt eget lärande och planerar för detta. Handledare, verksamhetschef, övriga specialister och studierektor diskuterar tidigare underlag och sammanställer ST-läkaren kompetens enligt bedömningsmall och handledaren återkopplar detta till ST-läkaren.

- Ledarskap –
 - ST-läkare leder diagnosgrupp (astma/kol, hypertoni, diabetes) med stöd av handledare.
 - Leda APT
 - Leda internutbildning
 - Leda möten
 - Dagligt kliniskt arbete, stödläkare

Caroline Wiik

 Oliver Surowiak

230120

Miriam Hellman Ben-Neji

Mall och riktlinjer för utbildningsplan. Information till ST läkare, handledare och verksamhetschef i Region Sörmland

För ytterligare instruktioner gällande ST-forum se nedanstående länk från utbildningssamordnare.

[Utbildningssamordnarens information om utbildningsplan och ST-forum till ny ST-läkare](#)

Utbildningsplan

Din utbildningsplan ska upprättas i samråd med din handledare och studierektor när du påbörjat din ST. Den ska utgöra en plan för din egen del men också ge information till utbildningssamordnare som hjälper till att boka din sidotjänstgöring.

Arlig revision

Varje år ska din verksamhetschef kalla till en revision av utbildningsplanen som sker tillsammans med dig, din handledare, verksamhetschef och ofta även studierektor. Man går då igenom utbildningsplanen noggrant och uppdaterar och ändrar utifrån vilka aktiviteter som är genomförda eller har flyttats. Vid revisionen ser man över att alla delmål är inplanerade i utbildningsplanen och att alla rubriker nedan finns med.

Utformning av utbildningsplan

Det är viktigt att utbildningsplanen är detaljerad och att det finns koppling till delmål i målbeskrivningen.

Dessa rubriker bör finnas med under varje utbildningsår. Varje punkt beskrivs närmare senare i dokumentet.

- KLINISK TJÄNSTGÖRING PÅ VÄRD-CENTRAL/SIDOTJÄNSTGÖRINGSKLINIK
- KURSER
- INOMPROFESSIONELL REFLEKTION I GRUPP
- ÖVRIGT
- KOMPETENSVÄRDERING
- DELMÅL UPPNÅDDA UNDER ÅRET

Här nedan ses ett exempel hämtat från ST-forum:

Utbildningsplan år 1

Kronologisk utbildningsplan år 1: Vilka tjänstgöringar planerar du? Vilka kurser? Projekt kvalitetsarbete? Extern värdering?

230101-231231

KLINISK TJÄNSTGÖRING
Vårdcentral XX

KURSER

Webbutbildning försäkringsmedicin- grund (B4)
ST introduktionsdag 2301XX
Försäkringsmedicin Malmköping 23xxxx (B4)
ST juridik (a6 samt c-lmål) efter egen specialitet
Konsultationskurs enligt kalymnosmodellen (b1)
Lagar, föreskrifter och juridik - webbkurs (a6, c14)

INOMPROFESSIONELL REFLEKTION

ST-träffar en gång varje månad

ÖVRIGT

Ledarskap: Presentation av vetenskaplig artikel vid två tillfällen på läkarmöte

KOMPETENSVÄRDERING:

Medsittning med handledare
- CBD (case based discussion)
- DOPS exempelvis kirurgi till höst med handledare
- Mini-CEX

Mål uppfyllda under året:
a6, b4, c14 osv

Här följer mer detaljerade instruktioner för vad som ska finnas med i utbildningsplanen

KLINISK TJÄNSTGÖRING

Tjänstgöring på vårdcentral skall utgöra minst 30 månader motsvarande heltid. Målet är 18 månader initialt på din VC samt en längre sammanhängande period sista året i den mån det är möjligt utifrån när du får dina sidoplaceringar. Ange i planeringen också när du planerar att börja på primärvårdsjour och beredskapsjour.

Sidotjänstgöringsperioder som i regel är obligatoriska

(Riktvärde tid om AT genomförts i Sverige)

- Medicin (cirka 6 månader)
- ÖNH (6 veckor)
- Barn (3 månader)
- Psykiatri (cirka 3 månader)
- Gynekologi (cirka 8 veckor + kurs – du kallas när det är dags att gå)
- Geriatrik, palliativ vård. 3 månader som riktmärke, kan uppfyllas på olika sätt. Kontakta din studierektor för råd.

- Kliniken för akutgeriatrik stroke palliativ vård NLN 3 månader
- Geriatriska sektionen KSK 3 månader
- SSIH/hemsjukvård Trosa 3 månader
- Geriatrisk mottagning/avdelning MSE 1 månad, kompletteras med andra utbildningsaktiviteter i samråd med handledare och studierektor.
- BVC (minst motsvarande halvdag per vecka under tre månader)
- SÄBO, Särskilt äldreboende (minst motsvarande halvdag per vecka under tre månader)

Dessutom rekommenderas i vissa fall sidotjänstgöring på

- Mottagningen för hud- och könssjukdomar Sörmland, MSE
- Smärtmottagning regionklinik NLN
- Diagnostiskt centrum, regionklinik MSE
- Barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning BUP (ingår på NLN men ej MSE)
- Ögonmottagningen, MSE
- Ortopedmottagning
- Kirurgkliniken – akutmottagning, rektoskopi, lilla kirurgi
- Infektionsmottagningen, MSE
- Mottagningen för reumatologi, MSE
- Lungmottagningen MSE
- Allergimottagningen MSE
- Övriga förslag: Klin fys, Glesbygdsmedicin (riktvärde tid 2–3 månader), Europa auskultation 14 dagar, FHV, företagshälsovård/skolhälsovård, Försäkringskassan.

KURSER

Här planerar du in samtliga obligatoriska kurser och lägger efterhand till andra kurser du går under din ST. Nedan finner du listor över alla obligatoriska kurser för respektive målbeskrivning.

SOSFS 2015:8

- a1 Pedagogik, ledarskap, handledarskap
- a2 Etik
- a5 FoU kurs, medicinsk vetenskap
- a6 Hälso- och sjukvårdens organisation, lagar och föreskrifter
- b1 Kommunikation med patienter och närstående
- b2 Förebyggande hälsovård
- b3 Läkemedelsbehandling
- b4 Försäkringsmedicin
- b5 Palliativ vård I livets slutskede
- c3 Allmänmedicinskt arbetsätt
- c6 BHV- barnhälsovård
- c14 Allmänmedicinsk juridik

HSLF-FS 2021:8

STa1	Hälso- o sjukvårdens förutsättningar, organisation och styrsystem
STa2	Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete (kurs under allmänna råd)
STa4	Etik
STa5	Ledarskap
STa6	Lärande (Handledarkurs)
STb1	Kommunikation med patienter och närstående
STb2	Sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbete
STb3	Försäkringsmedicin
STb4	Palliativ vård
STc3	Allmänmedicinskt arbetssätt
STc6	BHV- barnhälsovård
STc14	Läkemedelsbehandling inom den egna specialiteten (kurs under allmänna råd)
STc15	Allmänmedicinsk juridik

Inomprofessionell reflektion i grupp

Står med som utbildningsaktivitet på flera delmål t.ex. a1 och b1. Detta mål uppfylls bland annat genom regelbundet deltagande på ST-träffar. Kan även uppnås genom deltagande i fokus- eller Balintgrupp.

Ledarskap/handledning/vetenskapligt arbete/kvalitetsarbete

Ledarskap

Under rubriken anges hur du utöver ledarskapskursen ska nå ledarskapsmålet. Till exempel deltagande i ledningsgrupp, följa verksamhetschef/divisionschef, föreläsningssupdrag. Notera också hur du ska få återkoppling på ditt ledarskap av din handledare.

Handledning

Utbildningsplanen ska innehålla plan för handledning under handledning. Mest mot slutet av ST då ST-läkaren kan handleda en AT/BT – ”handledning på handledning”

Vetenskapligt arbete

FoU-kursen samt tid för att skriva arbetet ska planeras in. Lägg gärna kursen tidigt under ST då det vetenskapliga arbetet tenderar att dra ut på tiden.

Kvalitetsarbete

Insisterande eller deltagande i någon form av kvalitetsarbete.

Kompetensvärdering

Flera gånger per år ska medsittningar göras med handledare. Som riktmärke två gånger per termin. Verktyg att använda är bland annat:

- Mini-CEX
- DOPS
- CBD

Under din ST genomförs också Specialistkollegium flera gånger.

Kom ihåg!

Mitt-i-ST/Extern bedömning: I ST-kontraktet står att en extern bedömning ska göras under din ST. Med det menas att en erfaren kollega som gått utbildning i kompetensvärdering ska göra medsittningar. Vi rekommenderar i första hand att man gör Mitt-i-ST då detta är det mest omfattande och givande sättet att få en extern bedömning. Anmäl dig gärna redan när du gått ditt första år som ST i allmänmedicin.

Mot slutet av din ST rekommenderas du också att genomföra Specialistexamen som liksom Mitt-i-ST utförs i SFAMs regi.