



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Väla Hälsocentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2023-05-09**

Datum

**Michael Elmersson och Åsa Boström**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- En allsidig verksamhet väl lämpad för specialiseringstjänstgöring i allmänmedicin.
- Ändamålsenliga lokaler.
- Lyhörd verksamhetschef.
- Bra kollegialt stöd och högt i tak för diskussioner.
- Mycket bra genomarbetade riktlinjer från SR organisationen.

## Svagheter

- Organisatorisk svårigheter för ST-läkarna att genomföra LPT bedömning samt konstaterande av dödsfall utanför vårdinrättning.
- Strukturerad återkoppling på undervisning, handledning samt ledarskap sker i ringa grad.
- Få möjligheter för ST-läkarna att delta i och leda systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

## Förbättringspotential

- Ge möjlighet för ST-läkare att konstatera dödsfall och bedöma vårdintygsärenden utanför vårdinrättning.
- Bedöm och återkoppla ST-läkares undervisning och muntliga presentationer.
- Låt ST-läkare handleda AT-läkare och läkarstudenter under handledning och ge strukturerad återkoppling.
- Möjliggör ledarskapsuppdrag för ST-läkarna och bedöm samt ge återkoppling till dessa moment.
- Låt ST-läkarna auskultera hos verksamhetschef och i ledningsgrupp.
- Låt ST-läkare strukturera upp och leda internutbildningen för läkarna.
- Granska vetenskapliga artiklar på läkarmöten som med fördel kan ledas av ST-läkare efter genomförd FoU kurs.
- Vidareutveckla IUP så att det blir mer tydligt hur varje delmåls uppfyllelse skall bedömas samt använd IUP mer regelbundet vid handledning.
- Säkerställ att informationen om den väl utarbetade rutinen för resursläkarfunktionen är kända av ST-läkarna.
- Skapa teamrund för ST-läkarna tillsammans med Astma-KOL/DM sköterska.
- Fördela patienter med gynekologiska problem samt lilla kirurgin mer jämnt på ST-läkarna.
- Ta fram ett skriftligt introduktionsprogram för nya ST.
- Iordningsställande lokalt eller övergripande dokument gällande åtgärdsplan om ST-läkare riskerar att inte uppfylla målbeskrivningens kompetenskrav.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Privat driven vårdcentral med 6300 listade. Ansvarar för särskilt boende samt har även äldremottagning liksom goda möjligheter till hembesök. BVC samt MVC sker i samarbete inom koncernen samt rehab finns på enheten. Tjänstgöringen för ST-läkarna är tillräcklig allsidig och det finns övergripande välskrivna riktlinjer hur ST skall genomföras. Uppföljning av ST-utbildning sker genom årsmöten för respektive ST-läkare, handledare, chef samt studierektor.

### Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

### Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

### Gradering

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

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Läkarbemanningen innefattar 4 specialister i allmänmedicin varav en är dubbelspecialist inom ortopedi. Alla har handledarutbildning för ST och totalt täcks 3,6 tjänster. 4 ST-läkare och finns även 1 AT-läkare på Vc. Det finns sedvanlig kompetens med distriktsköterskor, sjuksköterskor, undersköterskor, medicinsk sekreterare, socionom men även rehab personal i form av fysioterapeuter liksom arbetsterapeut.

### Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

### Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

### Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

## C Lokaler och utrustning

Trevliga och ljusa lokaler belägna i ett handelsområde. Luftiga expeditioner för ST-läkarna. Adekvat medicinsk utrustning som innefattar öronmikroskop och gynstol. Möjligheter finns för patientmöten liksom andra möten på distans. Medibas samt vetenskaplig sökbar databas finns tillgängligt.

### Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

### Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

## Gradering

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

# PROCESS

## D Tjänstgöringens upplägg

Enheten stöds av en mycket välfungerande studierektorsfunktion där tydliga riktlinjer för tjänstgöringens upplägg arbetats fram. Individuell utbildningsplan skrivs i början av ST och revideras senare under ST. Sidotjänstgöringar samt kurser planeras in i IUP. Tjänstgöring på BVC och SÄBO ingår liksom jourtjänstgöring men inte beredskapstjänstgöring.

### Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

### Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.



## Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

## Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

## E Handledning och kompetensbedömning

Varje ST har handledarutbildad handledare, med aktuell utbildning, och har en individuell utbildningsplan. Handledningen genomförs varje vecka och kompetensvärderingar med sedvanliga kompetensvärderingsverktyg utförs. ST läkarna skriver årlig rapport till SR. Det saknas lokal skriftlig handlingsplan för ST-läkare som riskerar att inte uppfylla kompetenskrav. Studierektorsfunktionen arbetar med ett övergripande dokument som efter färdigställande skulle kunna justeras till egna verksamheten.

## Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

## Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

## F Teoretisk utbildning

Obligatoriska kurser planeras in i IUP liksom FoU arbete. Tid är avsatt för FQ grupper, föreläsningar och självstudier. Läkarmöten är schemalagt en timma varje vecka men det saknas en mer strukturerad planering för innehållet i dessa möten.

### Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

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

### Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

### Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- 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.

## G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkarna har möjlighet att delta i FoU kurs samt genomföra vetenskapligt arbete under handledning. ST-läkarna deltar ej i tillräcklig omfattning i det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Åtgärd krävs för att ST-läkare skall få träning i att leda kvalitets- och patientsäkerhetsarbete samt att bedömning och återkoppling på detta sker. Rekommenderas att granska vetenskapliga artiklar på interna läkarmöten som med fördel kan ledas av ST-läkare efter genomförd FoU kurs.

### Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

### Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

## Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Moment innehållande undervisning, handledning liksom ledarskap utförs. Åtgärd krävs för en mer aktiv bedömning och återkoppling av ledarskapsuppdrag, undervisningsmoment samt handledaruppdrag. Vidare bör handledning på ST-läkares egen handledning genomföras.

## Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

## 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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

## Kvalitetsindikatorer

- Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.



## Åtgärds-/handlingsplan efter extern kvalitetsgranskning av specialisttjänstgöring, SPUR

Datum för SPUR: 2023-05-09

Inspektör: Michael Elmersson och Åsa Boström

Enhet: Väla Hälsocenter, Helsingborg

Verksamhetschef: Annette Davidsson

### G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitetsarbete

Identifierad brist	Handlingsplan - Åtgärder	Medel/ Förutsättningar <i>(ex ekonomi, personligt, organisatoriskt)</i>	Ansvarig	Genomförande NÄR	Uppföljning HUR/NÄR
<b>Föreskrift:</b> ST-läkarens möjlighet att delta i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Förutsättningar i tid att genomföra, dokumentera och redovisa kvalitetsarbeten skall erbjudas.</li> <li>ST-läkare skall identifiera behov och risker samt ta initiativ till sådana arbeten. Detta kan även delegeras av VC (Verksamhetschef) eller handledare.</li> <li>ST-läkaren skall vara delaktig i Gröna korset (modell för systematiskt patientsäkerhetsarbete) och delta vid dessa möten och med framtagande av handlingsplaner och utvecklingsarbeten.</li> <li>Skugga medicinsk rådgivare vid avvikelshantering.</li> </ol>	<p>Avsatt tid för detta finns redan (½ dag/vecka).</p> <p>Vid behov ges ytterligare tid/förutsättningar, beroende på typ av arbete.</p>	VC ST-läkare	<ol style="list-style-type: none"> <li>Påbörjat</li> <li>Hösten 2023</li> <li>Hösten 2023</li> <li>Hösten 2023</li> </ol>	Uppföljning i samband med handledningsmöten varje vecka och regelbundet vid medarbetar- och målsamtal. Följes upp senast 2023-12-01



<p><b>Föreskrift:</b> Förutsättningarna för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ST-tid skall finnas i schemat, en halvdag per vecka. Här kan förberedelser och dokumentation ske.</li> <li>2. I samband med ex APT och läkarmöten ges möjlighet att redovisa genomförda arbeten.</li> </ol>	<p>Avsatt tid för ST-läkarens egna arbeten finns (½ dag/vecka).</p>	<p>VC</p>	<p>Påbörjat, finns redan pågående utvecklingsarbeten i gruppen.</p>	<p>Uppföljning i samband med handledningsmöten varje vecka och regelbundet vid medarbetar- och målsamtal. <i>Följ upp resultat senast 2023-12-01</i></p>
<p><b>Allmänna råd:</b> Saknas att ST-läkare publicerat och/eller presenterat genomförda arbeten vid vetenskapliga/professionella sammankomster.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Påbörja planering för sina vetenskapliga arbeten.  Detta har inte varit aktuellt tidigare då man inte kommit igång med sina vetenskapliga arbeten</li> </ol>	<p>VC ger förutsättning med tid och ekonomi för detta.</p>	<p>ST-läkare VC</p>	<p>Enligt individuell utbildningsplan.</p>	<p>Uppföljning i samband med handledningsmöten varje vecka och regelbundet vid medarbetar- och målsamtal <i>Följ upp resultat senast 2023-12-01</i></p>
<p><b>Allmänna råd:</b> Enheten saknar regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Läkarmöten förlängs med 30 min varannan vecka, jämna veckor.  Jämna veckor genomgång av vetenskapliga artiklar och ojämna veckor genomgång övriga presentationer, AKO-riktlinjer/SVF m.m.</li> </ol>	<p>VC ger mer tid i schemat.  Ges tillgång till databas för hämtning av vetenskapliga artiklar.</p>	<p>VC ST-läkare Handledare</p>	<p>Start september 2023</p>	<p>Uppföljning i samband med handledningsmöten varje vecka och regelbundet vid medarbetar- och målsamtal. <i>Följ upp resultat senast 2023-12-01</i></p>

**H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

Identifierad brist	Handlingsplan - Åtgärder	Medel/ Förutsättningar <i>(ex ekonomi, personligt, organisatoriskt)</i>	Ansvarig	Genomförande NÄR	Uppföljning HUR/NÄR
<b>Föreskrift:</b> Att ST-läkare skall bedömas kontinuerligt avseende medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och att återkoppling skall ske.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ST-läkarna skall turas om att leda läkarmöten och få strukturerad återkoppling efteråt.</li> <li>2. Regelbundet använda bedömningsinstrument <i>360 grader</i>.</li> <li>3. Regelbundna Specialistkollegium med återkoppling till ST-läkarna.</li> </ol>	Avsatt tid i schemat för dessa möten och utvärderingar.	VC ST-läkare Handledare	Hösten 2023	Uppföljning i samband med handledningsmöten varje vecka och regelbundet vid medarbetar- och målsamtal. <i>Följ upp resultat senast 2023-12-01</i>
<b>Föreskrift:</b> Att ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och att återkoppling sker kontinuerligt.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kontinuerligt bedöma och återkoppla ST-läkarens undervisning. Handledare el. annan lämplig person deltar vid tillfället för strukturerad återkoppling. Videofilmning är ett alternativ med genomgång/feedback av handledare efteråt.</li> <li>2. Plan tas fram för regelbundna undervisningstillfällen och tema.</li> <li>3. Medsittningar planeras och genomförs enligt plan och med strukturerad återkoppling.</li> <li>4. Regelbundna Specialistkollegium med återkoppling till ST-läkarna.</li> </ol>	Avsatt tid för ST-läkaren att undervisa och för handledaren att kunna göra en bedömning med strukturerad återkoppling.  Planering och avsatt tid för medsittningar och specialistkollegium.	VC Handledare	Samtliga punkter är redan påbörjade	Uppföljning i samband med handledningsmöten varje vecka och regelbundet vid medarbetar- och målsamtal. <i>Följ upp resultat senast 2023-12-01</i>

<p><b>Föreskrift:</b> Att ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och att återkoppling sker kontinuerligt.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Handledning under handledning skall ske regelbundet, fysiskt i första hand och med strukturerad återkoppling. Videoupptagning med strukturerad återkoppling efteråt kan vara ett alternativ.</li> <li>Handledarutbildning för ST-läkarna skall planeras in.</li> <li>Regelbundna Specialistkollegium med återkoppling till ST-läkarna.</li> <li>Regelbundet använda bedömningsinstrument <i>360 grader</i>.</li> </ol>	<p>Avsatt tid för handledning under handledning.</p> <p>Fungerande utrustning för videoupptagning skall finnas.</p> <p>Tid och ekonomiskt utrymme för handledarutbildning skall ges.</p>	<p>VC ST-läkare Handledare</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Redan påbörjat</li> <li>Planeras in under 2023/2024</li> <li>Påbörjat</li> <li>Hösten 2023</li> </ol>	<p>Följs regelbundet upp vid handledningstillfälle.</p> <p><i>Följ upp resultat senast 2023-12-01</i></p>
<p><b>Allmänna råd:</b> Att ST-läkarens bereds möjlighet att själv handleda under handledning.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Team-rond skall införas vilket ger möjlighet att handleda under handledning.</li> <li>ST-läkarna skall handleda AT och studenter med avsatt tid för handledning.</li> </ol>	<p>Avsatt tid för teamrond och handledning.</p>	<p>VC ST-läkare</p>	<p>Införs september 2023.</p>	<p>Uppföljning i samband med handledningsmöten varje vecka och regelbundet vid medarbetar- och målsamtal. <i>Följ upp resultat senast 2023-12-01</i></p>
<p><b>Kvalitetsindikatorer:</b> Möjlighet till att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Plan för auskultation läggs tillsammans med ST-läkaren och planeras in i schemat.</li> </ol>	<p>Avsatt tid för auskultation.</p>	<p>VC ST-läkare</p>	<p>En ST-läkare auskulterade 2022. Övriga planeras in 2023/2024.</p>	<p>Följs regelbundet upp i samband med medarbetar- och målsamtal. <i>Följ upp resultat senast 2023-12-01</i></p>