



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Västmanlands sjukhus Västerås

Klinik

Ortopedi

Specialitet

2023-04-27 – 2023-04-28

Datum

Västerås

Ort

Roger Skogman och Birgitta Ekstrand

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- God stämning med "högt till tak"
- Ny engagerad verksamhetschef med starkt förtroende bland kollegiet
- Brett och varierat patientunderlag som skapar förutsättningar för en god grundutbildning i ortopedi med möjlighet för framtida subspecialisering och samtidig bibehållande av bred ortopedisk kompetens
- Offensiv satsning på en elektiv operationsenhet med goda möjligheter till ST-utbildning inom protesverksamheten
- Egna anestesiläkare och operationspersonal kan driva operationsprocesserna i en effektiv riktning
- Sammansättningen bland klinikens kollegor representerar en mångfald gällande kön och etnicitet
- Strukturerad och mycket uppskattad tidig kirurgisk träning
- Flera disputerade medarbetare ger förutsättningar för hög vetenskaplig kompetens

Svagheter

- ST-utbildningen endast oregelbundet efter den enskilda ST-läkarens behov, IUP uppgaderas sporadiskt
- Det saknas schemalagd tid för handledning, inläsning samt uppdrag som undervisning
- Engagerad studierektor saknar tid för att utföra sitt uppdrag optimalt
- Handledarträffar saknas
- Det saknas struktur för bedömning av kommunikativ förmåga och ledarskapskompetens

Förbättringspotential

- Schemalagd tid för teoretiska studier för ST-läkarna
- Tillämpa kända tekniker för värdering av kommunikativ kompetens som exempelvis medsittning, DOPS, 360, "ge kniven vidare" etc.
- Ge studierektor schemalagd tid för sitt uppdrag

STRUKTUR

A Verksamheten

Ortopedkliniken i Västerås har verksamhet, förutom i Västerås, i Köping och Fagersta och man planerar att starta en elektiv enhet även i Sala under hösten 2023. Man har ett upptagningsområde som omfattar hela Region Västmanland med drygt 280 000 invånare. Ortopedkliniken är länsgemensam och har verksamhet på alla orterna där all akut verksamhet inklusive jourverksamhet är förlagd till Västerås. I Köping finns en dagkirurgisk verksamhet med möjlighet till inläggning på några platser och i Sala finns det planer för att skapa en effektiv operationsverksamhet med inriktning elektiv vård, i huvudsak höft- och knäplastiker. Fagersta har en liten mottagningsverksamhet som inte involverar ST-läkarna. Samtliga läkare är schemalagda på de tre större sjukhusen och har möjlighet att använda regionens fordon för att resa mellan orterna, på arbetstid. Det finns möjlighet att göra en extern randning på handkirurgisk klinik men den egna verksamheten uppfyller baskraven för handkirurgi. Några ST-läkare gör en barnplacering på Akademiska Sjukhuset eller Astrid Lindgrens Sjukhus, annars sker i princip hela utbildningen inom regionen.

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

Kliniken består av cirka 300 medarbetare där man har egna anställda fysioterapeuter, arbetsterapeuter, IT-personal samt viss egen operations- och narkospersonal. Läkarstaben består av cirka fyrtio medarbetare varav 26 specialister samt elva ST-läkare och en vik ul inför ST. Läkarstaben har adekvat sammansättning med god kompetens. Studierektor finns som är specialist i ortopedi. Generella instruktioner för handledning finns och utvärdering av ST-läkares individuella utveckling sker vid specialistläkarkollegium årligen. Det finns två disputerade läkare samt flera disputerade medarbetare med annan utbildning än läkare som bidrar med handledning i de vetenskapliga arbetena. En av ST-läkarna har påbörjat ett avhandlingsarbete med ortopediskt ämne. Samtliga handledare är specialister och har genomgått handledarutbildning. Handledarutbildning tillhandahålls från regionen varje år minst två tillfällen en kortare handledarutbildning för att uppdatera/förnya sin handledarutbildning. Grundutbildningen för handledare är på 3 dagar, men uppdateringskursen är på en dag. Denna har alla handledare möjlighet att söka.

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

Klinikens lokaler har god standard och alla ST-läkare har en egen arbetsplats i Västerås. Jourrum håller god kvalitet. Det finns ett klassiskt klinikbibliotek och alla läkare har tillgång till elektroniska databaser för litteratursökning och ytterligare kunskapsinhämtning. Mottagningsrummen är väl utrustade och kliniken har tre egna gipstekniker. Morgonmötet med radiologisk genomgång sker uppkopplat mot Köping.

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

Det finns en generell plan för samtliga ST-läkare där den första perioden om ca 1,5 år är inriktat mot trauma/akut ortopedi. De därpå följande 2,5 åren är fördelade på de olika sektionerna med huvudinriktning elektiv verksamhet. Det femte året är åter mer inriktat på akut verksamhet med mer avancerat trauma. De flesta av ST-läkarna har ST-kontrakt men få är signerade. De flesta har en individuell utbildningsplan. Denna blir reviderad med olika grad av regelbundenhet. De flesta väljer att göra randutbildning inom barnortopedi i Uppsala eller Stockholm. Det förekommer också randutbildning inom handkirurgi på universitetsnivå. ST-kollegium hålls en gång per år per ST-läkare och återkoppling ges av respektive handledare. Avseende handledarträffar så sköts detta inte på en schemalagd bas utan ST-läkaren bereds möjlighet att själv boka in dessa vid uppdatering av klinikens schema. Studierektor är specialist inom ortopedi men har sparsamt med schemalagd tid för sitt uppdrag. Studierektor har visst personalansvar för ST-läkarna som grupp.

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

Samtliga ST-handledare har handledarutbildning. ST-läkare och handledare saknar schemalagd handledningstid. Det finns en möjlighet för ST-läkaren att reservera en tid i varje nysläppt schemaversion, men detta verkar sällan fungera i praktiken. Handledarsamtalen dokumenteras i varierande grad. Arbetsbelastningen på mottagningsverksamheten är hög och det händer att det saknas specialister att rådfråga på mottagningen. Kliniken har regelbundet återkommande specialistkollegium där samtliga ST-läkare diskuteras och handledaren ger återkoppling till ST-läkaren efter mötet. Det saknas rutin för strukturerad återkoppling av ST-läkarnas randutbildningar till handledaren. Det finns ingen definierad metodik eller struktur att ge återkoppling på hur ST-läkaren skall få handledning i sin egen handledarroll eller vid pedagogiska insatser.

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 sidutbildning 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

ST-läkarna har stort egenansvar gällande den teoretiska inhämtningen av kunskap. Varje vardag morgon startar med röntgenrond och rapport där kliniska frågeställningar diskuteras. Röntgendemonstrationen hålls av radiologer. Ungefär en gång i månaden hålls intern undervisning arrangerad av ST-läkarna själva med undervisning av specialister. Journalclubs har tidigare hållits en gång i veckan men detta "rann ut i sanden" under pandemin. Man har nu för avsikt att starta detta igen inom kort. Ingen schemalagd tid för självstudier finns, administrativ tid finns heller inte schemalagd för någon av läkarna. Läkarna förväntas enligt klinikledningen fullgöra de administrativa uppgifterna under den timme som är avsatt till lunch och samtidigt hinna med inläsning av de teoretiska delarna. Somliga ST-läkare följer den web-baserade teoretiska kursen med Miller som kursbok. Några av ST-läkarna har bildat en egen studiegrupp där man diskuterar genomgångna kurser i nämnda kurs. Gemensamma utbildningstillfällen med inriktning på målbeskrivningens delmål A och B erbjuds centralt i regionen. Gällande C-målen är samtliga ST-läkare nu inskrivna i SOF:s ST-skola. Ortopedexamen uppmuntras och några av klinikens specialistläkare har avlagt examen. ST-läkare får i princip alltid åka på förekommande vetenskapliga möten såsom MOF:s möten och Ortopediveckan.

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

Kliniken har en historik med betydande avhandlingar varav Dr Frykmans torde vara den mest kända. Man har en forskningsansvarig disputerad Fysioterapeut som med regelbundenhet anordnar möten med vetenskapligt tema för samtliga anställda på kliniken och det finns en vetenskaplig stödstruktur, Centrum för Klinisk Forskning, i Västerås. En av ST-läkarna har påbörjat ett projekt med avsikt att disputeras. Samtliga ST-läkare har utfört eller påbörjat vetenskapliga arbeten. Journal Clubs har förekommit tidigare men utvecklades under pandemin, planer finns på återstartande av denna verksamhet. Samtliga ST-läkare genomför ett kvalitetsförbättrande arbete som skall godkännas av respektive handledare. .

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Bedömning av ST-läkarnas totala kompetens sker per automatik hela tiden, en bedömning, t.ex. när primärjournen på akuten går in till patienter tillsammans med ledningsläkare (specialist eller ÖI), när bedömning av patienter inför operation tillsammans, det sker även en kontinuerlig bedömning hur ST-läkarna kommunicerar med patienter i liknande situationer såsom på mottagningen. Samtliga kompetenser diskuteras vid specialistkollegiet. Fortlöpande bedömning sker men inte på ett standardiserat och systematiskt sätt med hjälp av utvärderingsinstrument/bedömningsmallar.

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 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.

Planerade förbättringsåtgärder efter extern kvalitetsgranskning
av specialisttjänstgöring Ortopedkliniken Region Västmanland.

E.Handledning och kompetensbedömning

Handledning är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.

Åtgärd:

ST-läkarna har nu fått möjligheten att ha handledning inplanerad i den ordinarie tjänstgöringstiden. De får boka av mottagning 1 timme per månad med sin handledare för handledning.

Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.

Åtgärd: Bedömningsveckor kommer införas och fler standardiserade utvärderingsinstrument så som bifogade utvärderingsinstrument kommer att användas, medsittning skall införas.

ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.

Åtgärd: Kontrakt för sidotjänstgöring skall vara krav inför varje sidoutbildning, och skall följas upp. Begäran om skriftlig utvärdering av mottagande enhet för sidoutbildning, samt en presentation av ST-läkaren efter sidoutbildning skall införas. Kontrakt bifogas.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Åtgärd: Journalclub återinförs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.

ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt

Åtgärd: Fortsatt kommer ST-läkarnas undervisning och handledning utvärderas fortlöpande, och utvärderas under specialistkollegium. Utöver detta kommer bedömningsveckor att införas en per halvår, där den man går med för dagen utvärderar enligt ngt av bifogade bedömningsmallar beroende på om man är placerad på mottagning, operation eller akuten. Detta innebär att inte bara ST-läkarna kommer få strukturerade bedömningar utan även specialister av överläkare, överläkare får av andra överläkare, AT-läkare får av ST-läkare, ST-läkare får av både specialister och av överläkare. På detta sätt inför vi minst en strukturerad bedömning per dag under två veckor per år. Utöver den fortlöpande utvärderingen som sker dagligen.

Journal club skall återinföras där ST-läkaren får möjlighet att förbereda sig för att presentera en artikel, diskutera denna med handledare innan, sedan presentera den i grupp, där två personer i gruppen skall utses för att fylla i bedömning av muntlig presentation.

Matthias Fassbender
Verksamhetschef

Pär Blomquist
ST-Studierektor

Irina Sjölund
Representant ST-läkarna