



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Örebro

Klinik

Njurmedicin

Specialitet

2023-01-11

Datum

Örebro

Ort

Karl Bjurström

Inspektör

Styrkor

- Allsidig njurmedicinsk verksamhet med goda möjligheter att handlägga även ovanliga tillstånd.
- Mycket gott utbildningsklimat med välfungerande stöd i det dagliga kliniska arbetet.
- Som led i introduktionen startseminarium i internatform där ST-läkaren tillsammans med handledaren utarbetar ett utkast till individuell utbildningsplan.
- Mottagningsverksamheten introduceras tidigt och löper under hela ST-utbildningen.
- Njurkonsult med stöd av specialist utgör en del av tjänstgöringen.
- Sektionen för nefrologi, tillsammans med Medicinkliniken, erbjuder ett omfattande program med internutbildning.
- Generös inställning till deltagande i externa kurser.
- Omfattande randutbildning som även innefattar tjänstgöring vid regionens mindre sjukhus.
- Tid finns avsatt för självstudier en dag per månad varav halva dagen används till internutbildning speciellt avsedd för ST-läkaren.
- Tillgång till vårdkoordinator dag- och kvällstid veckans alla dygn.

Svagheter

- Det saknas en klinik- och sektionsgemensam struktur för användningen av bedömningsinstrument vilket medför att dessa används endast sporadiskt.
- Låg närvaro vid specialistkollegier innebärande risk för ofullständig bedömning av ST-läkaren.
- Brist på specialister i klinisk tjänst som kan handleda.
- Regelbundna möten mellan handledare och studierektor saknas.
- På förhand avtalade tillfällen för kritisk granskning av vetenskaplig litteratur förekommer sparsamt.
- Utbildningen i ledarskapskompetens är bristfällig både vad gäller handledning, fortlöpande bedömning och återkoppling.
- Hög belastning på mellanjouren.
- För närvarande utnyttjas inte möjligheten till urinsedimentbedömning på mottagningen vilket medför att ST-läkaren inte lär sig detta.

Förbättringspotential

- Implementera användningen av valt bedömningsinstrument i dialog mellan handledare och studierektor.
- Säkerställa förbättrad närvaro vid specialistkollegier.
- Överväga att lägga till ett handledningsuppdrag i hyrläkarens uppdrag fram tills att specialistläkarbemanningen vid sektionen är i balans.
- Införa bedömningsveckor i syfte att åstadkomma regelbunden kompetensbedömning för vilket ST-läkarna bär huvudansvaret.
- Fullfölja planen på regelbundna möten mellan handledare och studierektor.
- Införa journal clubs eller motsvarande som en naturlig del i ST-läkarnas vetenskapliga utbildning.
- Säkerställa en klinikövergripande strategi för ledarskapskompetens som inkluderar samtliga delar; kurser, bedömningstillfällen, handledning och återkoppling.
- Tydliggöra kriterierna för deltagande i mellanjour, överväga en "körkortsmo­dell", inventera möjligheterna till ytterligare stödåtgärder och följ upp effekterna detta har på ST-läkarnas arbetsmiljö.
- Återuppta urinsedimentbedömning på mottagningen så att ST-läkaren kan beredas möjlighet att lära sig denna färdighet.

STRUKTUR

A Verksamheten

Nefrologi utgör en sektion i Verksamhetsområde Medicin vid Universitetssjukhuset i Örebro. Upptagningsområdet är cirka 200 000 invånare. Det finns övergripande skriftliga riktlinjer från Region Örebro hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas. Verksamhetsområde Medicin har förutom nefrologi en sektion för endokrinologi och diabetes, en för gastroenterologi, en för hematologi och en för allmän internmedicin. Vid sjukhuset finns separata kliniker för hjärt- och lungmedicin, neurologi, onkologi och geriatrik. Verksamhetsområde medicin har i sin helhet 60 fastställda vårdplatser varav 54 för närvarande är öppna. Sektionen för nefrologi bedriver sluten vård vid en vårdavdelning, avd 93, med totalt 12 vårdplatser som för närvarande är utökade till 14 pga stort slutenvårdsbehov. 60 till max 80% av vårdplatserna upptas av nefrologi. Överbeläggningar i varierande grad är regel. Sektionens öppenvård inkluderar hemodialysmottagning med 60 patienter i assisterad institutionshemodialys (HD), 8-10 patienter i själv-hemodialys (själv-HD) och 2 patienter i hem-hemodialys (hem-HD), peritonealdialys(PD)-mottagning med 28 PD-patienter, transplantationsmottagning för uppföljning av njurtransplanterade patienter (cirka 200 st) och en njurmottagning för patienter med kronisk njursvikt (CKD). För PD har man ett länsuppdrag och för plasmaferes ett utomlänsuppdrag för Värmlandspatienter ffa från Karlstad. Plasmaferes ges via Aferesmottagningen som organiseras under Blodcentralen. HD ges vid 21 tappställen, med personalen arbetandes i tvåskift, vardagar, och i ett skift lördagar och söndagar. Plasmaferesbehandling kan ges veckans alla dagar. Nefrologjouren är i beredskap vardagar fram till kl 21 och lördagar och helgdagar kl 08-15. På helgen rondar nefrologjouren avd 93, HD-mottagningen och ev nefrologiska patienter utlokaliserade som satellitpatienter. Det finns en IVA som självständigt kan hantera CVHDF och vid övergång till HD kontaktas njurjour/njurkonsult för planering av fortsatt HD på IVA eller övertag till Dialysmottagningen. Ett gott samarbete finns upprättat med Kärlkirurgiska kliniken där kärlkirurg har uppdraget som accesskirurg och anlägger såväl PD-katetrar, AV-fistlar som AV-grafter. Temporära och permanenta centrala dialyskatetrar (CDK) lägges av anestesilog. Det föreligger en relativ brist på dialyssjuksköterskor och vårdavdelningssjuksköterskor. Övriga kliniker av stor betydelse för den nefrologiska verksamheten är Urologiska kliniken och Röntgenkliniken. Vid urologen avlägsnas dubbel-J-stent efter njurtransplantation. På röntgen görs njurbiopsierna i ultraljudsledning. Transplantatbiopsier görs på Akademiska sjukhuset i Uppsala. Njurbiopsierna skickas till Karolinska Institutet Solna. Samarbetet fungerar bra. En gång per vecka har man Accessrond tillsammans med kärlkirurg, nefrolog, dialyssjuksköterska och accessansvarig sjuksköterska på dialysen. Förutom operativ intervention mot kärlassess kan man erbjuda angiografi med PTA-beredskap. På njurmottagningen finns ultraljudsapparat för bedside bedömning av hydronefros (njurtransplantat) och ev övervätskning. Det finns även ett mikroskop för bedömning av urinsediment. Njurbiopsironder hålls online med regelbundenhet varannan månad och utgör också ett utbildningstillfälle för ST-läkarna. Nytransplanterade patienter följs på mottagningen med ett övertagsbesök med njurtransplantationsmedicinare från Uppsala på plats i Örebro. Den sammanlagda verksamheten vid den egna sektionen är tillsammans med randutbildningarna tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att

målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Det finns en sammanställning som beskriver de sjukdomar som handläggs inom sektionens slutenvård och öppenvård. I genomsnitt handläggs cirka 100 patienter med invärtesmedicinska sjukdomar på akutmottagningen per dygn. Jourverksamheten är omfattande med flera primärjourer (nattetid dubblerat), mellanjour och flera bakjourer. Jourlinjerna bemannas av verksamhetsområde medicin tillsammans med verksamhetsområde hjärt-lungmedicin.

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

På sektionen för nefrologi finns totalt 8 läkare varav 4 är specialister i nefrologi och 4 är ST-läkare. En av överläkarna är sektionschef för läkarna. Det finns en specialistläkarbrist och åtminstone en specialistläkarposition täcks sedan längre tid tillbaka med hyrläkare. 3 ST-läkare blir dubbelspecialister internmedicin-nefrologi medan en ST-läkare blir enkom nefrolog. En specialist är disputerad och en ST-läkare har doktorandtjänst med aktiv forskning. Samtliga handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor finns. Det finns generella regionövergripande skriftliga instruktioner från 2015 för hur handledningen av ST-läkare ska gå till (Servicebok för handledning av ST-läkare) men de används i mycket begränsad omfattning. Det finns en begynnande plan för regelbundna handledarträffar för ST-handledarna och ST-studierektorn. Studierektorn har en skriftlig uppdragsbeskrivning.

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

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen arbetsplats med dator. Arbetsrummen är belägna i direkt anslutning till dialysmottagningen och slutenvårdsavdelningen. Standarden på jourrummen är ordinär. Mottagningslokalerna har normal standard. Det finns goda möjligheter till digital medicinsk och vetenskaplig information.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

Gradering

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

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Det finns ST-kontrakt och en individuell utbildningsplan (IUP) för alla ST-läkarna. Som led i introduktionsprogrammet erbjuds ett startseminarium i internatform där ST-läkaren tillsammans med handledaren utarbetar ett utkast till individuell utbildningsplan. Tjänstgöringen inleds med en bastjänstgöring på totalt knappt två år omfattande tjänstgöring vid klinikens egna sektioner (allmän internmedicin, endokrinologi och diabetes, nefrologi, gastroenterologi, hematologi), kardiologi, neurologi och infektion samt fyra månader internmedicin vid ett av regionens länsdelssjukhus. Den följande delen av utbildningen sker vid den egna sektionen. Jourarbetet uppfyller en adekvat del av den samlade tjänstgöringen. I progressionen från primärjour via dagjour till s.k. mellanjour uppfattas steget till mellanjour som särskilt utmanande med en markant ökning av ansvar och arbetsbelastning. ST-läkaren tilldelas tidigt egen mottagning. Denna inkluderar både nybesök och återbesök och sker såväl vid den egna sektionen som under randutbildningarna. Det finns en generös inställning till deltagande i externa kurser och ett omfattande randningsprogram, inklusive randning vid länsdelssjukhus, vilka medger att målbeskrivningen kan uppfyllas. ST-läkaren erbjuds randning i njurtransplantation vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. Studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till klinikledning, handledare och ST-läkare.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring 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

Varje ST-läkare har en personlig handledare. Handledarsamtalen dokumenteras i varierande utsträckning. Handledartiden anges i de regionövergripande dokumenten till en timme per vecka, men sker mer sällan och individualiseras till den enskilde ST-läkarens behov och utbildningstid. Uppföljningen av utbildningen och kompetensutvecklingen är beskriven i den regionövergripande planen för ST-utbildningen. Användning av bedömningsinstrument sker sparsamt. Specialistkollegium genomförs med målsättning att varje ST-läkare ska bedömas en gång per år. Alltför få specialister har deltagit i dessa för att kunna ge erforderlig återkoppling. Utbildningsklimatet upplevs som gott.

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

Det finns schemalagd internutbildning vid 3 tillfällen per vecka men det praktiska genomförandet har delvis blivit lidande under Covidpandemin. Det ena internutbildningstillfället är via videolänk som utgår från Akademiska sjukhuset i Uppsala. Undervisningen ges en timme per vecka under terminstid och ges i ämnesblock som återkommer ca var 5:e termin. Vid ST-lunch varannan vecka skapas ett forum för diskussioner, utbyte av randningar, kurser och falldragningar. Förutom dessa tillfällen erbjuds ST-läkarna vid sektionen för nefrologi att delta i internutbildning en timme varje onsdag som innehåller nefrologisk kunskapsuppdatering, kongresrapporter och i viss mån genomgång av vetenskapliga artiklar. På torsdag eftermiddag är ST-läkaren delaktig i rapport och genomgång av patienterna på avdelningen och särskilt utvalda konsultfall. Det finns goda möjligheter att kunna gå externa kurser. Tid för självstudier finns schemalagd en arbetsdag per månad där halva dagen ägnas åt föreläsning med inbjuden föreläsare inom relevant ämnesområde och halva dagen ägnas åt litteraturstudier. ST-läkarna bedöms ha tillgång till den teoretiska utbildning som krävs för måluppfyllelse.

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

Regionen Örebro arrangerar ST-läkarnas obligatoriska kurs i medicinsk vetenskap. Avsatt tid för vetenskapligt arbete är tio veckor och för och kvalitetsarbetet 2 veckor. Det finns en disputerad läkare och en doktorand vid sektionen. Det finns ingen struktur för att säkerställa fortlöpande bedömning och återkoppling av ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap.

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 har uppdrag som handledare till AT-läkare och medicinstudenter. Bedömning och återkoppling av ST-läkarnas kommunikativa kompetens sker sporadiskt i samband med ronder och föreläsningar. Det finns ingen struktur för att säkerställa fortlöpande bedömning och återkoppling av ST-läkarnas ledarskapskompetens.

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.

Tjänsteställe, handläggare
VO medicin, Magnus Cernerud

Datum
2023-05-04

SPUR handlingsplan –Handledning och uppföljning

- Vi uppmanar till användning av bedömningsinstrument (mini-cex, Case Based Discussion) och ställer krav på att ST-läkaren ska genomgå minst sex bedömningar årligen.
- I ett försök att öka närvaro av specialister på specialistkollegium schemaläggs detta, förslagsvis måndagar kl. 13-14, totalt 6 tillfällen per år, vilket borde möjliggöra att fler specialister kan delta och ge återkoppling kring den aktuella ST-läkarens färdigheter.
- Då det visat sig svårt att få till handledning en timme per vecka kan detta förslagsvis ändras till två timmar varannan vecka vilket skulle kunna vara lättare att schemalägga.
- Möte mellan handledare och studierektor en gång per termin införs.

Postadress
Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613, 701 16 Örebro
E-post: regionen@regionorebrolan.se

Besöksadress
Eklundavägen 2, Örebro
Tel: 019-602 10 00
Organisationsnummer: 232100-0164



SPUR handlingsplan – Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

- Vi inför journal club där specialister från respektive sektion turas om att välja artikel som ST-läkarna läser, den specialist som har valt artikel närvarar vid journal club-tillfället för att kunna bedöma den vetenskapliga diskussionen och ge återkoppling till ST-läkarna. Rimligt intervall för journal club är en gång per månad.



SPUR handlingsplan – Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

- Vi uppmanar ST-läkare att i större utsträckning använda befintliga bedömningsinstrument (t.ex. mall för återkoppling efter rondarbete/fallpresentation/handledning av AT-läkare/studenten) för att få strukturerad återkoppling avseende ledarskapskompetens. Krav på att ST-läkaren årligen genomgår fyra bedömningar avseende ledarskapskompetens med ifylld återkopplingsmall enligt ovan.
- ST-läkare med särskilt intresse i ledarskap rekommenderas gå regionens fördjupningsutbildning i detta ämne ”Att fortsätta leda och utvecklas”.

Örebro 2023-05-04

Magnus Cernerud
Verksamhetschef,
VO Medicin USÖ

Christos Karefylakis
ST-studierektor

Antonios Germanopoulos
ST-läkare