



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Premicare Öbacka

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-09-22

Datum

Annika Larsson och Åsa Boström

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Bred och allsidig verksamhet
- Lyhörd ledning för ST-läkarnas behov och initiativ
- Sammanhållen drivande ST-grupp
- Stabil kompetent specialistläkargrupp
- Engagerad studierektor
- Bra dokument hur ST skall genomföras och utvärderas finns

Svagheter

- Handledarna har ej aktuell handledarutbildning
- IUP är ej komplett utan saknar koppling till delmål i målbeskrivningen och hur måluppfyllelse skall bedömas
- Strukturerad återkoppling på ST-läkarnas ledarskap och handledning saknas

Förbättringspotential

- Låt handledarna uppdatera sina handledarutbildningar
- Komplettera IUP så att utbildningsaktivitet knyter an till alla delmål samt omfattar metoder hur aktiviteten skall bedömas och följas upp
- Använd regelbundet IUP vid handledning och revidera planen minst 2 gånger per år
- Skicka årligen in handledarutlåtande samt ST-läkarnas årsredovisning till studierektor
- Ge ST-läkarna möjlighet att få handledning då de handleder läkarstudenter eller AT-läkare och ge strukturerad återkoppling på detta. Videoinspelning användas för att underlätta asynkron handledning och bedömning.
- Utöka tillfällena för medsittning och annan kompetensbedömning till 4-6 gånger per år
- Ge strukturerad återkoppling då ST-läkarna leder tex APT, läkarmöten, SäBo- ronder eller har ansvar för läkarstudenter
- Låt ST-läkarna få inblick i ledningens arbetsuppgifter
- Ta fram en lokalt dokument på åtgärdsplan på enheten för ST-läkare som riskerar ej nå utbildningsmålen
- Låt gärna ST-läkarna på vårdcentralerna i Härnösand ha gemensamma möten för utbildning och diskussion av ST-frågor
- Dokumentera vad som tas upp på handledarträffar

STRUKTUR

A Verksamheten

Öbacka Vårdcentral drivs av Premicare i Härnösand. Den har drygt 9300 listade invånare. Vårdcentralen har BVC, barnmorskemottagning och har ansvar för SäBo samt hemsjukvård. De övergripande riktlinjer som behövs från vårdgivaren hur ST-utbildning skall genomföras finns. Verksamhet är bred och tillräckligt allsidig för att uppfylla målbeskrivningen.

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 och allmänna råd 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.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

För närvarande finns 4 tillsvidare anställda specialister i allmänmedicin omräknat i heltidstjänster motsvarande 3.6 heltidstjänster. Det finns 3 ST-läkare. Enheten handleder läkarstudenter och periodvis AT-läkare. Studierektor har uppdragsbeskrivning samt tid för uppdraget. Handledarna har tidigare genomgått handledarutbildning, men den uppfyller ej kraven enligt 2015 års föreskrift. Åtgärder krävs.

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 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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Vårdcentralen har rymliga lokaler där ST-läkarna har egna expeditioner med brits. Det finns akutrum, rekto-, gynrum, ögon- och öronmikroskop, samt utrustning för möten på distans. I övrig utrustning finns som behövs för modern primärvård.

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 regionala riktlinjer samt lokala på Premiscare hur ST ska genomföras med vägledning för handledarsamtal och bedömningsinstrument. Valfungerande studierektorsorganisation. ST-läkarna deltar i jourtjänstgöring och i beredskapsjourer. ST-läkarna har Individuella utbildningsprogram IUP där kurser och tjänstgöringsplaceringar ingår samt vissa delmål. IUP saknar dock hur alla utbildningsaktiviteter knyter an till de olika delmålen och hur dessa skall uppfyllas och utvärderas. IUP revideras inte regelbundet. Enheten har ingen BT-förnärvarande.

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.
- Jour-tjänstgöring/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 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. Åtgärder krävs.

E Handledning och kompetensbedömning

Handledning sker en timme per vecka. Utbildningsklimatet upplevs som bra och det finns alltid tillgång till specialist som kan ge instruktioner till ST-läkarna. Handledarsamtalen dokumenteras inte alltid. Strukturerad återkoppling med kända metoder som Mini-CEX och DOPS används men i mindre omfattning. Specialistkollegium planeras att starta under året. Sidotjänstgöringar följs till viss del upp. Bra framtagna dokument för detta finns men används ännu inte. Någon formell skriftlig lokal handlingsplan för hur man hjälper ST-läkare med svårigheter att uppnå målen finns inte. ST-läkare skriver årsrapporter till studierektor, och handledarna ett årligt handledarutlåtande. Medarbetarsamtal genomförs årligen. Mitt-i ST inplaneras för de som önskar detta. Åtgärder krävs.

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 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. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

ST-läkarna har tillgång till obligatoriska kurser enl. målbeskrivningen. Regionen ordnar kurs omfattande AB-mål där ledarskap, organisation och kvalitetsarbete bl.a. ingår.

Konsultationskurs omfattar 8 halvdagar. Enheten har ett läkarmöte per vecka där ST-läkarna får ta ansvar för programmet för internutbildningen. ST-läkarna har 4 timmar per vecka avsatt för ST-seminarier eller egen studietid. En gång per år erbjuds gemensamma ST-dagar med utbildningsaktiviteter.

Det finns tillgång till FQ-grupper som ST-läkarna har möjlighet att delta i.

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 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. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Det finns system för att gå kurs och genomföra ett vetenskapligt arbete. Kvalitetsarbete och vetenskapligt arbete kan utföras utan problem. Man har läkarmöten med medicinskt innehåll, men granskar inte vetenskaplig litteratur på ett systematiskt sätt. ST-läkarens kompetens utifrån förmåga att kritiskt granska och värdera vetenskaplig information bedöms ej. Åtgärder krävs.

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 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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna får möjlighet att träna ledarskap genom att leda arbetet på SäBo, dagjourns arbetet på enheten och ansvara för läkarstudenter, men strukturerad återkoppling ges ej på detta. ST-läkarna ges möjlighet att handleda läkarstudenter och AT-läkare. Strukturerad återkoppling på handledningen görs inte idag. ST-läkarna har goda möjligheter att undervisa och ge muntliga presentationer på tex läkarmöten samt för personalen. Återkoppling på detta ges i begränsad omfattning. Åtgärder krävs.

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 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. Åtgärder krävs.

Handlingsplan, SPUR-granskning, Premicare Öbacka

Version: 2024-01-22

Område	föreskrift	allmänna råd	Kval.ind	Förbättringsområde enligt SPUR-rapport	Handlingsplan Premicare Öbacka (Övergripande Premicare)
B	x			Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.	Samtliga huvudansvariga ST-handledare ska uppdatera sin handledarutbildning minst vart 5:e år eller vid behov. Handledarutbildningen arrangeras regelbundet av Region Västernorrland (följer socialstyrelsens krav enl 2015 års föreskrift). (Vem: EC+HL) (När:VT2024).
D	X			Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.	ST-utbildningsprogram utgår från målbeskrivningen och innehåller planerade bedömningar på vårdcentralen, sidotjänstgöringar, planerade kurser och andra utbildningsaktiviteter kopplade till delmål och kompetenskrav i målbeskrivningen. Utbildningsprogrammet ska också innehålla en plan för hur självstudietid förläggs och följs upp samt en plan för handledning och bedömningar. Ny mall för IUP utformas inom koncernen. Uppföljning av IUO genomförs terminvis med start våren 2024. (vem: ST+HL+EC/VC+SR) (När: löpande, start VT2024).
D	x			Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.	Det individuella utbildningsprogrammet följs upp och revideras minst två gånger per år i samband med till exempel handledarsamtal, medarbetarsamtal och specialistläkarkollegium. Utarbetat och implementerar rutin för hur arbetet med årsrapporten ska ske. SR ska delges rapporten årligen, eller vid behov (Vem: EC/VC+HL+ST) (NÄR: Införs löpande våren 2024.)
D			x	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.	Utformar en generell mall för individuellt utbildningsprogram relaterat till delmål, och när den är fastställd implementera den i vår verksamhet. (vem: HL+MLA+VC) (När: VT2024)
E	x			Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.	Aktualiserar och implementerar rutin för handledning (ej använts vid enheten tidigare) som tydliggör handledaruppdragets syfte, tillsammans med förslag på hur handledning ska ske strukturerat och dokumenteras. Viktigt att detta är ett förslag och att handledning sker utifrån det individuella utbildningsprogram och ST-läkarens behov. (vem: ST+EC/VC+HL)(När: VT2024)
E	x			Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.	Implementerar tidigare utformad riktlinje (ej använd på enheten tidigare) och översikt över de bedömningsinstrument som ska användas samt när i ST-årshjulet bedömningen skall göras, hur och av vem det ska dokumenteras, samt vilka som ska delges bedömningen. (vem: ST+HL+EC/VC+MLA+SR) (När: VT2024)
E		x		Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.	Handledare uppdaterar minst vart 5:e år handledarutbildning som uppfyller kraven enligt 2015 års föreskrift. (2021 års föreskrift när så är aktuellt). (vem: HL+EC/VC) (När: VT2024)
E		x		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.	Aktualiserar tidigare införd rutin (ej använd på enheten) och översikt över de bedömningsinstrument som ska användas, hur utvärdering ska ske regelbundet dvs när under kalenderåret, hur och av vem det ska dokumenteras, hur åtgärdsplanen vid behov ska följas upp, samt vem som ska delges bedömningen. HL signalerar snarast till EC vid brister/behov av åtgärdsplan. (vem: EC/VC+MLA+HL+SR) (När: VT2024)
F			x	Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.	Enheten har månadsvis gemensam utbildnings/reflektionstid, samt veckovisa yrkesgruppsmöten. Tema på dessa planeras utifrån ST-årshjul, som i sin tur är kopplat till delmål (Vem: ST+EC+HL)(När: VT2024)
G	x			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.	Aktualiserar och implementerar riktlinje (ej tidigare använd vid enheten) och vilka bedömningsinstrument som kan användas, hur utvärdering ska ske, när under kalenderåret, hur och av vem det ska dokumenteras, hur den vid behov ska följas upp, samt vem som ska delges bedömningen. (vem: EC/VC+HL+SR) (När: VT2024)
G			x	Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.	Följer Regionen och Studierektor i denna fråga. Kommande arbeten presenteras på teamträffar, temadagar, läkarmöten och arbetsplatsträffar. Skapar gemensam ST+HL-träffar inom Premicare-koncernen. (vem: ST+HL+EC) (när: VT2024).
G			x	Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.	Följer Regionen och Studierektor i denna fråga.
G			x	Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskarvetenskaplig litteratur.	Skapa och implementera en riktlinje för ST-läkaren där denna punkt tydliggörs, samt utforma och implementera riktlinje för Enhetschef och Handledare där denna punkt tydliggörs. Naturliga områden där vi ser möjlighet för detta är schemalagda läkarmöten, gärna i samverkan med andra Premicare-enheter för möjlighet till större diskussioner/underlag. (Vem: EC/VC+MLA+HL+ST)(När: start VT2024)
H	x			ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.	Aktualisera och implementera vår riktlinje där denna punkt tydliggörs, samt vilka bedömningsinstrument som är lämpliga och hur det dokumenteras och följs upp, samt aktualisera och implementera riktlinjen för Enhetschef och Handledare där denna punkt tydliggörs. (Vem: EC/VC+MLA+HL+ST)(När: VT2024).
H	x			ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.	Utforma och implementera riktlinje för ST-läkaren där denna punkt tydliggörs, samt vilka bedömningsinstrument som är lämpliga och hur det dokumenteras och följs upp, samt aktualisera och implementera riktlinje för Enhetschef och Handledare där denna punkt tydliggörs. (Vem: EC/VC+MLA+HL+ST)(När: VT/HT2024),
H	x			ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.	Utforma och implementera en riktlinje där denna punkt tydliggörs, samt implementera riktlinje för Enhetschef och Handledare där denna punkt tydliggörs. (Vem: EC/VC+MLA+HL+ST)(När: Pågående VT/HT2024)

H		x		ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.	Utformar och implementerar riktlinje för ST-läkaren där denna punkt tydliggörs, samt aktualisera och implementera riktlinje för Enhetschef och Handledare där denna punkt tydliggörs. Naturliga områden där vi ser möjlighet för ST-läkaren att undervisa är Bedömningsmottagning -tvärfunktionellt team som arbetar med primärvårdsakuta ärenden, SÄBO-ronder, BVC, övriga yrkesgruppers konsultationsronder. (Vem: VC+MLA+HL+ST)(När: Pågående VT204)
H		x		ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.	Skapa och implementera en riktlinje för ST-läkaren där denna punkt tydliggörs, samt uppdatera och implementera riktlinje för Enhetschef och Handledare där denna punkt tydliggörs. Naturliga områden där vi ser möjlighet till handleda under handledning är bland annat, studenter, läkarkandidater, AT-läkare och övriga yrkesgrupper vid SÄBO, BVC. Bedömningsmottagning-tvärfunktionellt team som arbetar med primärvårdsakuta ärenden. (Vem: VC+MLA+HL+ST)(När: Pågående VT2024)
H			x	Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.	ST-läkarna planerar in askultation med MLA, EC och VC i sin IUP och det läggs till i Premicares ST-årshjul. Viktiga aspekter som ska ingå: förbereda/organisera/hålla i arbetsplatsträffar, delta patientsäkerhetsarbete, avvikelshantering, verksamhetsplanering/schemaläggning och delta i lokalt ledningsgruppsarbete. Gärna också uppmuntran till askultation inom ledarskap hos annan vårdgivare för större perspektiv i ledarskapsrollen (Vem: EC/VC+MLA+HL+ST)(När: VT2024).