



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Länssjukhuset Sundsvall**

Klinik

**Barn- och  
ungdomsmedicin**

Specialitet

**2023-11-14 – 2023-11-15**

Datum

**Sundsvall**

Ort

**Ulrika Uddenfeldt Wort och Eric**

**Steninger**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- Det finns bra regionala styrande dokument om hur ST-utbildningen ska gå till.
- Det finns fungerande introduktionsprogram, som dock kunde bli tydligare om hela innehållet fanns i skrift.
- Bred och allsidig kompetens på kliniken möjliggör en komplett ST-utbildning.
- På Sundsvalls sjukhus finns en sammanhållen barnklinik, egen arbetsplats för ST-läkarna och ett jourrum som ligger centralt på barnkliniken.
- På barnkliniken finns en bra och positiv medarbetarstab.
- På barnkliniken är det högt i tak och lätt att fråga om råd.
- ST-läkarna uppger att det är lätt att få instruktioner i vardagsarbetet.
- Kliniken uppvisar en generös inställning till sidotjänstgöring.
- Man beskriver goda intentioner att erbjuda extern utbildning inom ST, exempelvis SK-kurser och Barnveckan.
- Patientunderlaget erbjuder stor diagnosbredd under jourerna.
- Den digitala ST-planen verkar uppskattad och flera av ST-läkarna använder den i vardagen. Den används också som IUP.
- Alla handledare är handledarutbildade.
- Det finns goda möjligheter att följa kroniskt sjuka patienter över tid
- Specialistkollegium hålls två gånger per år.
- Handledningstiden är schemalagd .
- ST-studierektorn har ett definierat uppdrag och tid avsatt för detta.

## Svagheter

- Barnkliniken har för få ST-läkare och det skapar problem gällande till exempel schemalaggningsen av jourarbete och internutbildning.
- Det är svårt att få till sammanhängande placeringar på barnkliniken.
- ST-studierektorn har inte planerat för handledarträffar.
- ST-studierektorn, som är ny, har ännu inte kunnat samordna ST-läkarnas interna och externa utbildning.
- De flesta handledarna har gamla handledarutbildningar och dessa måste uppdateras.
- Regelbunden bedömning och återkoppling används i mycket liten omfattning.
- Återkopplingen efter specialistkollegiet fungerar inte alltid.
- Den regionala utbildningen, som helt styrs från Umeå, fungerar inte.
- Det finns brister gällande den vetenskapliga kompetensen, exempelvis finns ingen fungerande journal club.
- ST-läkarna får inte återkoppling på vetenskapligt arbete, kvalitetsarbete, pedagogisk- samt ledarskapsförmåga.
- Kliniken har få disputerade läkare.
- ST-läkarna deltar inte i reflektionsgrupper.
- Det har varit lite svårt att genomföra kvalitetsarbete.

## Förbättringspotential

- Komplettera introduktionsprogrammet som redan finns, med ett tydligt schema.
- Skapa en vägledning av hur och när man söker tänkta externa kurser som del av ST-introduktionen innan starten av ST.
- ST-studierektorn måste ordna handledarträffar för information och utbildning cirka två gånger per år.
- De flesta handledarna måste uppdatera sin handledarutbildning.
- Utnyttja remissgenomgång som utbildningstillfälle.
- Strukturera upp internutbildningen med bl.a. falldragningar.
- Försöka påverka så att den regionala utbildningen med Umeå kommer igång igen.
- Utnyttja gaffel-/parallellmottagningar för att under perioder kunna ha en mer sammanhängande mottagningsverksamhet.
- Fler sit-ins och bedömningar måste göras, man kan exempelvis använda bedömningsveckor eller Feedback Fridays.
- Barnkliniken inklusive ledningsgruppen måste skaffa sig en bank med tänkta kvalitetsarbeten.
- Utveckla en journal club för att ST-läkarna ska kunna uppnå kraven för det vetenskapliga målet.
- Lägga in individuell studietid i schemat.
- Ge ST-läkarna chansen att arbeta som amanuens för studenterna för att sedan kunna ge dem återkoppling på ledarskapet och det pedagogiska arbetet. Detta för att uppnå pedagogiskt mål och ledarskapsmål.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Det finns bra regionala styrande dokument gällande hur ST-utbildningen ska gå till i Sundsvall. Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömningen av ST-läkarna ska göras. Patientunderlaget inklusive jourpatienter garanterar en bred och allsidig ST-utbildning. Det finns tillräckligt med specialister, som med sin kompetens möjliggör en komplett ST-utbildning.

### 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

Den allmänna kompetensen inom barnmedicin är god. Ganska bra åldersstruktur, endast en läkare på väg att uppnå pensionsålder. Arbetsklimatet på kliniken är gott och ST-läkarna upplever att de får bra stöd av sina äldre kollegor. Man upplever vidare att det är lätt att få instruktioner i vardagsarbetet. Alla ST-tjänster är inte besatta, vilket ger tätare jurer och sämre kontinuitet. Det finns tillräckligt med handledare och alla är specialister och handledarutbildade. Dock behöver samtliga en uppdatering gällande ST 2015 och ST 2021. Det finns tillräckligt med läkare som kan ge nödvändiga instruktioner. Kliniken har en ST-studierektor med relevant specialisering och denne har ett skriftligt uppdrag med tid avsatt för arbetet. ST-studierektorn har ej gått handledarutbildning men planerar göra det i januari 2024. ST-studierektorn har inte kommit igång med regelbundna handledarträffar. Syftet med handledarträffar är att vidareutbilda handledarna och att ge dem ST-information.

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

- 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

Kliniken är geografiskt väl sammanhållen med centralt placerat jourrum. Alla ST-läkarna har en egen arbetsplats. Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat och utrustning för distansarbete är också adekvat. Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt mycket engagerat stöd från biblioteket.

### 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

ST genomförs enligt målbeskrivningen. Alla ST-läkarna har individuella utbildningsprogram som överensstämmer med kraven i målbeskrivningen. IUP följs regelbundet upp och revideras i samråd med handledarna. Jourtjänstgöringen är adekvat för att erhålla en bred pediatrik kompetens. Studierektorn utgör en organisatorisk stöd för ST-läkarna. Ett fungerande introduktionsprogram finns för alla nya ST-läkare. Det finns ingen rapporterad diskriminering av ST-läkarna vad gäller kön, etnicitet, religion eller trosuppfattning. ST-utbildningen vid barnkliniken erbjuder en allsidig ST-utbildning och en generös inställning till sidoutbildning, innefattande BUP och habilitering i Sundsvall. De kan även sidoutbilda sig inom neonatologi och onkologi i Umeå, om de önskar. Med tanke på att kliniken har för få ST-läkare är det svårt att ordna mer sammanhängande placeringar och bristen försvårar också möjligheten till ett lagom antal jourer. Det finns möjligheter att följa kroniskt sjuka patienter över tid. ST-studierektorn, som är ny, samordnar ännu inte ST-läkarnas intern- och regional externutbildning.

### 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 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

Det finns en huvudansvarig handledare för varje ST-läkare, både för de som har provanställning och de som, efter sex månader, anställts som ST-läkare. Man har tillgång till handledare även under sidoutbildningarna. Specialistkollegium hålls två gånger per år. Återkopplingen till ST-läkarna har inte alltid fungerat. Det finns rutiner för fortlöpande bedömningar med på förhand kända och överenskomna metoder och de görs, men alldeles för sällan, kanske bara någon gång per år. Målet i regionen är sex bedömningar per år. Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna samtal med ST-läkarna. Handledarsamtalen är inplanerade i ordinarie tjänstgöringsschemat och huvudansvarig handledare tjänstgör på kliniken. Handledarnas handledarutbildning är i de flesta fall för gammal för att vara adekvat för ST 2015 och ST 2021.

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

- 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 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

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen. ST-studierektorn, som är ny, behöver förfinas den interna utbildningen. För få antal ST-läkare gör det svårt att bibehålla en bra internutbildning. Den regionala ST-utbildningen i pediatrik fungerar inte. Tid för självstudier finns inte i det ordinarie tjänstgöringsschemat. Det finns goda intentioner att erbjuda extern utbildning inom ST, till exempel SK-kurser och Barnveckan.

### 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

Regionen erbjuder kurs i medicinsk vetenskap, men de finns för få disputerade läkare på kliniken för att det skall vara lätt att erbjuda handledning i vetenskapligt arbete. Tidigare har det funnits möjlighet att få denna hjälp via en FOU-enhet på sjukhuset. Dock genomförs vetenskapligt arbete av ST läkarna men återkoppling och träning i vetenskapligt förhållningssätt kan bli bättre. Det finns varken forskar-ST eller doktorandprogram. Kliniken har via en biblioteksanställd börjat med att titta på vetenskapliga artiklar och detta kan utvecklas vidare till en fungerande journal club. Kvalitetsarbeten utförs, men det har varit lite svårt för ST-läkare att hitta bra projekt som sträcker sig över tid. Det bör vara en angelägenhet för hela kliniken att definiera sådana. Återkoppling på detta kan också förbättras.

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-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 arbetar i olika ledarskapsfunktioner, såsom rondarbete, simuleringsaktiviteter och akuta situationer, men de får ringa återkoppling. ST-läkarna handleder och undervisar läkarstudenter, men får återigen ringa återkoppling på sina insatser. De erbjuds inte att delta i reflexionsgrupper.

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 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 BUM Sundsvall

Föreskriftspunkt som ej är uppfylld	Planerad åtgärd	Tidsplan för genomförande	Ansvarig	Tidsplan för uppföljning	Ansvarig för uppföljning
<p>Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning</p>	<p>Studierektor har gått utbildning.</p>	<p>19-21 feb 2024</p>	<p>Studierektor</p>	<p>26 feb 2024</p>	<p>Verksamhetschef</p>
<p>Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.</p>	<p>Plan finns för återkommande fortbildning inom området i samband med handledarkollegium.</p>	<p>Våren 2024</p>	<p>Studierektor</p>	<p>1 september</p>	<p>Verksamhetschef</p>
<p>Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.</p>	<p>Utifrån återkoppling från specialistkollegium ska handledare och ST-läkare göra en plan för ett antal bedömningstillfällen. Handledarna får en uppfräschning i vilka bedömningsinstrument som finns.</p>	<p>2024</p>	<p>Handledare</p>	<p>December</p>	<p>Verksamhetschef</p>
		<p>Våren 2024</p>	<p>Studierektor</p>	<p>Maj</p>	<p>Verksamhetschef</p>

## Handlingsplan BUM Sundsvall

Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften	Plan finns för att utbilda två handledare våren 2024. Sedan sker utbildning av fler fortlöpande.	2024	Studierektor	December	Verksamhetschef
ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.	Vid de tillfällen som ST-läkaren håller en presentation av ett fall eller ett ämne så ska återkoppling ges av en utsedd person, i första hand huvudhandledaren, i andra hand studierektor och i tredje hand annan person.	2024	Studierektor	December	Verksamhetschef
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.	Påbörjat journal club. Lektor bjuds in till något tillfälle.	2024	Studierektor	December	Verksamhetschef
ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.	Återkoppling ges till ST-läkaren av simuleringsledaren efter simuleringsövningar.	Påbörjat och fortsätter under 2024	Ansvariga för simuleringarna	December	Verksamhetschef

## Handlingsplan BUM Sundsvall

ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.	Återkoppling ges av handledaren till ST-läkaren efter t ex rond och rapport.	Påbörjat 2024	Handledare	December	Verksamhetschef
ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.	Vid de tillfällen som ST-läkaren håller en presentation av ett fall eller ett ämne så ska återkoppling ges av en utsedd person, i första hand huvudhandledaren, i andra hand studierektor och i tredje hand annan person.	2024	Studierektor	December	Verksamhetschef
ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.	Lektor ger ST möjlighet att handleda studenter och fångar upp synpunkter på ST-läkarnas handledning av studenter och återkopplar till ST.	2024	Studierektor	December	Verksamhetschef