



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

2023-11-14

Datum

Magnus Tufvesson och Roos Verendel Nyberg

Inspektörer

Allmänmedicin

Specialitet

Malmö

Ort

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Fin gruppdynamik och god stämning i ST-gruppen
- Engagerad verksamhetschef som är intresserad och vill själv bidra i ST-utbildningen
- Erfaren SR som utgör ett gott stöd till verksamheten
- HL-grupp med både mycket erfarna och relativt nya medlemmar som framför en gemensam syn på hur man stöttar sina ST mot målet till specialist.
- Enhet där man som ST möter hela det allmänmedicinska spektrat och får göra detta utifrån egna listade patienter.
- ST-läkare i slutet av sin ST planerar stanna kvar på enheten som specialist

Svagheter

- Brist på specialister i allmänmedicin vilket riskerar att påverka ST-utbildningen på enheten
- Ögonmikroskop saknas (vilket dock är normalt på de flesta vårdcentraler i området)
- Chirurgia minor tränas i liten mängd

Förbättringspotential

- Samråd i HL- och ST-grupperna hur nu kan öka graden av strukturerad kompetensvärdering och återkoppling inom de områden som målbeskrivningen spänner över.
- Fortsätt med specialistkollegium som ett stöd till varandra i HL-gruppen och ett sätt att gemensamt kalibrera er avseende kompetensbedömningen av era ST-läkare.
- Fortsätt arbeta med personliga patientlistor även till ST-läkarna som ett sätt att möjliggöra kontinuitet över tid avseende patientkontakter. Se över listorna så de följer arbetsgrad och antal år man fullgjort på ST-tjänsten.
- Se över handledartiden - fortsätt med den goda traditionen att avsätta en timme per vecka för sittande handledning med ST och medvetandegör även den tid som behövs för administrativa aktiviteter i handledarrollen. Samråd med verksamhetschef hur detta kan möjliggöras.
- Avsätt tider i schemat för sit-in:s/medsittning så det blir enklare att boka medsittningar.
- Se över möjligheterna på enheten till vetenskapliga diskussioner med artikelgranskning/Journal club. Samråd med SR om man kan göra något gemensamt på ST-samlingar i denna fråga.
- Nyttja möjligheten att träna kirurgia minor med senior kollega som är duktig på området och ge strukturerad återkoppling, tex i form av DOPS, på utfört arbete.
- Se över möjligheten att nyttja videokamera i ST-utbildningen.
- Överväg om det går att underlätta ytterligare gällande planering/placering av sidotjänstgöringar. Vi förstår att det är trångt på klinikerna kring Malmö och att man måste vara beredd på att ta placeringar med kort varsel. Kan kommunikationen och förutsättningarna förtydligas så merjobb för alla inblandade (ST/SR/VC) minimeras.
- Arbeta vidare med ledarskapsträning på enheten där vi fått höra många goda exempel på både pedagogisk träning, handledning och ledning av olika samlingar samt teamarbete. Låt ST-läkarna planera och leda läkarmöten och APT. Fortsätt det goda arbetet och lägg till mer strukturerad återkoppling på de aktiviteter som kompetensvärderas.
- Fortsätt det ständigt pågående arbetet med att försöka rekrytera fler specialister som kan möjliggöra utveckling av ST-utbildning på enheten.
- Bevara handledararvet och den stora erfarenhet som finns i handledargruppen. Samråd med verksamhetschef hur ni förmedlar vidare den stora och goda kunskap och erfarenhet som finns hos seniora kollegor. Stötta handledarna och fortsätt möjliggöra deltagande på HL-träffar.
- Låt ST-läkarna delta i avvikelsearbetet, tex genom att få göra bedömningar av avvikelser tillsammans med avvikelsegrupp/verksamhetschef/MLA

STRUKTUR

A Verksamheten

På vårdcentralen Husie finns 12 425 listade patienter som representerar ett brett allmänmedicinskt spektra. Vårdcentralen har ansvar för två BVC och även två särskilda boenden för äldre med en ansvarig läkare för bättre kontinuitet med direkt telefonkontakt.

All ny personal genomgår introduktionsprogram som sträcker sig över två veckor. Det ges möjlighet att gå bredvid alla yrkesgrupper för att få en bredare bild av verksamheten.

Tjänstgöringen bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla de krav målbeskrivningen ställer. BVC finns i anslutning till vårdcentralen där ST tjänstgör. MVC-verksamhet tas del av via placering på kvinnoklinik. Hemsjukvård ingår i vårdcentralens uppdrag och SäBo finns kopplat till enheten där ST deltar under utbildningstiden. De övergripande riktlinjer som behöver finnas från vårdgivaren för att säkra att ST bedrivs med jämn kvalitet samt utvärderas finns.

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

Vårdcentralen Husie har 12 425 listade patienter. Vidare har vårdcentralen 50 medarbetare med följande läkarbemannning; 4 distriktsläkare (från januari 2024) 5 ST-läkare 3 Leg.läk. 2 Underläkare 1 AT-läkare

Studierektor är specialist i allmänmedicin.Handledarutbildade specialister finns på enheten. Studierektor erbjuder handledarträffar en gång per termin. Det finns skriftliga instruktioner för hur handledning av ST skall gå till.

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

Fräscha lokaler och ändamålsenlig utrustning. Rum för gyn- och rektoskopiundersökning samt öronmikroskop finns på enheten. Akutrum med adekvat utrustning. ST-läkarna har tillgång till egna rum med funktionella arbetsplatser. Via SR-funktionen och regionen finns tillgång till Medibas.se och sökbar vetenskaplig databas.

Man saknar ögonmikroskop. Kunskap att kunna handlägga ögonsjukdomar i primärvård bedöms kunna tillhandahållas på vårdcentralen kompletterat med sidotjänstgöring.

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

Vi får se exempel på individuella utbildningsprogram (IUP) för ST-läkare på enheten där man har fyllt i tjänstgöringsplan och planerade kurser samt delmålen och planeringen för dess genomförande och uppföljning.

Studierektor samordnar ST-undervisningen där man har 4 h ST-tid per vecka. Man har en lokal kvälls- och helgmottagning där ST bemannar en av läkarlinjerna. Man går alltid parallellt med en specialist. Deltagande i kvälls/helgmottagningen påbörjas efter några månaders ST-tjänstgöring.

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

Individuell handledning är inlagd i schema och sker 1 timme per vecka. På handledningen diskuteras patientfall, görs medsittningar/sit-in, doktorsrollen diskuteras liksom etiska frågeställningar. Vi rekommenderar att man tillsammans tar fram en tydligare struktur för hur man på enheten arbetar mer systematiskt och regelbundet med IUP. Detta bedömer vi ytterligare skulle förbättra den goda utbildningskultur och handledarkompetens man har på enheten ser vi att man väl uppfyller de förväntningar som finns i föreskrifter, allmänna råd och kvalitetsindikatorer inom detta område. Alla ST skriver en årsrapport som SR samt verksamhetschef tar del av vid årsbesök av SR.

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

ST-tid finns avsatt 4 timmar per vecka och respekteras i schemalaggningsplaneringen. ST-läkarna får åka på obligatoriska kurser. ST beskriver utmaningar gällande planering av kurser och sidotjänstgöringar vid besked med kort varsel. Vid inspektionen samtalade vi kring möjliga sätt att hantera denna fråga. Den teoretiska utbildningen på enheten bedöms god och har viss koppling till delmål i målbeskrivningen men vi bedömer att man kan ytterligare förtydliga denna punkt.

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

ST-läkarna erbjuds gå utbildning i vetenskapsmetodik via regionen. Det finns goda förutsättningar att genomföra ett vetenskapligt arbete.

Vi ser att man internt, med stöd av studierektor, kan utveckla hur ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkopplas under hela ST-tjänstgöringen. ST-läkaren bedöms delta i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete men vi rekommenderar att vidareutveckla ST-läkarnas deltagande i det gemensamma patientsäkerhetsarbetet under hela ST enligt beskrivning under "Förbättringspotential".

Åtgärder krävs. En handlingsplan är inkommen och godkänd. Graderingen har ändrats 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

Det finns goda möjligheter att träna ledarskap på Husie vårdcentral. Under ST på Hussie vårdcentral ingår ledarskapsträning, men den kan tydliggöras mer för varje ST-läkare i det individuella utbildningsprogrammet.Handledning avseende ledarskapskompetens och strukturerad återkoppling av detta enligt överenskomna metoder rekommenderas utvecklas i samråd mellan handledarna på enheten. ST-läkarna får handleda studenter men återkopplingen på handledningen kan utvecklas/utökas så de får stöd i vad de kan förbättra och vad de gör bra i handledningen.

Undervisning ST-läkarna genomför själva viss undervisning på vårdcentralen, viss återkoppling ges men vi rekommenderar tydligare strukturer i återkopplingen. Tag stöd av SR i detta arbete vid behov, t.ex. för tips om återkopplingsmetoder.

Brister har påvisats. Åtgärder krävs. a) Den löpande återkopplingen inom kompetens i undervisning bedöms inte uppnå kraven i föreskriften; vi rekommenderar att ni utvecklar återkopplingen i samråd mellan handledare och ST-läkare. b) Den löpande återkopplingen inom kompetens i handledning bedöms inte uppnå kraven i föreskriften; vi rekommenderar att ni utvecklar återkopplingen i samråd mellan handledare och ST-läkare.

Åtgärder krävs. Handlingsplan inkommen men inte godkänd, gradering D kvarstår.

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

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med följande handlingsplan.

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.

Planerad åtgärd

ST-läkare kommer att bjudas in på möten med patientsäkerhetsgrupp. Så detta kommer att planeras i deras schema. Vill tillägga att vi regelbundet, flera gånger per år, går igenom gröna korset och tar upp Lex-Maria ärenden. alla avvikelser tas upp på APT. En gång om året får all personal information om avvikelshantering.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20241201

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef (men även ST-läkare)

Datum för uppföljning

20250130

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkare ska ges möjligheten till hålla i APT -möte samt få möjlighet till att skugga en chef.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20241231

Ansvarig för genomförandet

verksamhetschef (även ST-läkare)

Datum för uppföljning

20250130

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Avsätta tid till vetenskapliga diskussioner med artikelgranskning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20241230

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef att boka tider, ST-läkare att förbereda artiklar.

Datum för uppföljning

20250130

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef