



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Capio Hälsocentral Gävle
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2023-11-10
Datum

Gunnar Nilsson och Åsa Boström
Inspektörer

SOSFS 2015:8
Föreskrift

Styrkor

- Hälsocentral med bred verksamhet
- Bra kollegialt stöd från hela personalgruppen
- Utvecklat multiprofessionellt teamarbete där ST-läkarna deltar aktivt kring kvalitetsutveckling på enheten
- Stabil specialist bemanning
- Kompetenta handledare
- Korta beslutsvägar
- Ledning med lyhördhet för ST-läkarutbildning
- Brett IT-baserat utbud av kliniska beslutsstöd för ST-läkarna där även Medibas ingår
- Specialistkollegium en gång per år

Svagheter

- Alla ST-läkare har inte IUP där koppling mellan delmål, utbildningsaktivitet och hur delmålsuppfyllelse för varje delmål ska bedömas
- ST-läkaren bedöms inte utifrån förmågan att kunna kritisk granska och värdera vetenskaplig information och omsätta och tillämpa denna kunskap
- Strukturerad återkoppling saknas då ST-läkaren handleder och ger muntliga presentationer/undervisar samt då de praktiserar ledarskap.

Förbättringspotential

- Komplettera ST-läkarnas IUP så kopplingen mellan delmål, utbildningsaktivitet och hur delmålsuppfyllelse ska bedömas framgår
- Strukturera upp läkarmötena med teman och granskning av vetenskaplig information för ett ökat utbildningstillfälle för ST-läkarna. Låt gärna ST leda detta
- Ge strukturerad återkoppling då ST-läkarna undervisar/muntliga presentationer och handleder
- Ge strukturerad återkoppling på ledarskap tex då ST-läkarna leder SÄBO-ronder, APT eller andra möten
- Se över möjlighet att ST-läkarna får följa hemsjukvårdspatienter över tid
- Låt ST-läkarna auskultera på ledningsgrupp och få kunskap om ledningens arbetsuppgifter
- Inför granskning av vetenskaplig information och bedöm ST-läkarnas förmåga att värdera och implementera denna information
- Dokumentera handledarsamtalen

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen i Gävle som drivs i Capios regi. Enheten har ca 9900 listade invånare. Bred verksamhet bl.a SÄBO, BVC och hemsjukvård. I övrigt finns den verksamhet som behövs för att uppfylla Region Gävleborgs primärvårdsuppdrag. ST-läkarna har löpande möten med verksamhetschef kring ST-utbildningen för att säkerhetsställa en bra kvalitet.

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

På hälsocentralen arbetar 5 tillsvidareanställda allmänläkare heltid. Enheter har inga hyrläkare. Man har 5 ST-läkare (varav en har disputerat) och tidvis AT-läkare men ingen BT-läkare. I övrigt finns de kompetenser som behövs för en allsidig primärvård. Studierektorsfunktionen är välfungerande och studierektorn har skriftlig uppdragsbeskrivning. Det finns generella instruktioner för ST-handledning. Regelbundna handledarträffar finns på regional nivå.

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

Rymliga lokaler. ST-läkarna har egna rum med undersökningsbänks. Adekvat medicinskteknisk utrustning finns. Tillgång till IT-baserade kliniska beslutstöd och vetenskaplig databas finns. Medibas ingår även i alla läkares basutbud på enheten.

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 beslutstöd, 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

Utförliga regionala riktlinjer för hur ST-tjänstgöringen ska genomföras finns. ST-läkarna har individuella utbildningsprogram där det inte framgår överlag hur delmålen skall uppfyllas och bedömas. Åtgärder krävs. Jourtjänstgöringen görs som kvälls-, helg- och beredskapsjourer på Familjeläkarjouren i Gävle. Där finns möjlighet att dödsfall och göra LPT-bedömning även utanför vårdinrättning. ST-läkarna har möjlighet att ansvara för SÄBO och hemsjukvård. Det finns ingen BT-läkare på vårdcentralen för närvarande.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering korrigerad till C.

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

Handledningen görs 1 timme per vecka. Sit-in, Mini-Cex, DOPS och videoinspelning används som bedömningsinstrument. Specialistkollegium genomförs årligen. Instruktionshandledningen sker löpande och fungerar väl.Handledarutlåtande och ST-läkarnas årsrapport registreras i ST-forum. Handledarsamtalen dokumenteras inte regelbundet av alla ST-läkare. Medarbetarsamtal görs årligen.

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

Regelbundna läkarmöten hålls en timme per vecka med bl.a patientfalls diskussioner, informationer kring verksamheten samt kvalitetsutveckling på enheten. En ST-dag per månad, schemaläggs av studierektor, där ST-läkarna involveras i programmet. Sidoutbildningar bokas av studierektorn och kurser söks av ST-läkaren. Fyra timmar självstudietid per vecka inplaneras.

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

Kurs i vetenskapligt synsätt och arbete är obligatorisk. ST-läkarna planeras genomföra ett vetenskapligt- och kvalitetsarbete. ST-läkarna deltar aktivt i enhetens löpande kvalitetsutvecklingsarbete. Kritisk granskning av vetenskaplig information och artiklar sker inte på enheten. ST-läkarens förmåga att kritiskt granska vetenskaplig information, samt omsätta och tillämpa denna kunskap bedöms ej på hälsocentralen. Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering korrigerad 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

Traditionella ledarskapsmoment ingår, men bör förtydligas och vidareutvecklas. ST-läkaren skall ha strukturerad återkoppling fortlöpande på ledarskapsmoment vilket inte sker i nuläget. ST-läkarna får möjlighet sent i utbildningen att handleda AT-läkare. Återkoppling på denna handledning sker ej. ST-läkarna undervisar och ger muntliga presentationer i mindre omfattning. Strukturell återkoppling sker ej. Åtgärder krävs. Inga FQ-grupper är för närvarande aktiva.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering korrigerad 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

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

D. Tjänstgöringens upplägg

Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.

Planerad åtgärd

Varje individ har fyllt i sitt individuella utbildningsprogram utifrån målbeskrivningen. Beskriver på vilket sätt de kommer att uppfylla de olika delarna i målbeskrivningen. ST-läkaren och handledaren har ett gemensamt ansvar för att fortlöpande uppdatera IUP och sedan stämma av detta med studierektor. Delmålsuppfyllelsen kommer att bedömas under specialistkollegium, årsavstämning med ST-läk, handledare, VC och studierektor. Bedömning av kompetens via sit -in både med handledare och annan specialist. Videofilma egna besök för reflektion och utvärdering. VC har ett övergripande ansvar att ovanstående aktiviteter sker .

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Klart

Ansvarig för genomförandet

Respektive ST-läkare, Handledare och VC

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

VC. Handledare.

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

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.

Planerad åtgärd

Journal club på läkarmöten. I samband med nya rutiner och förbättringsarbete få ansvar för att ta fram vetenskapliga artiklar i ämnet. Utrymme på APT tid för att föreläsa om ett ämne utifrån aktuell forskning. Fortlöpande arbete.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

241030

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.

Planerad åtgärd

Medicinskt ledarskap får ST-läkare bland annat genom att vara mötesledare på läkarmöten samt agera frågedoktor till olika professioner på hälsocentralen vilket skapar ett multiprofessionellt samarbete. ST-läkaren får utveckla ett medicinskt ledarskap genom att ha en ledande roll i förbättringsarbete på hälsocentralen vid arbete med exempelvis nya rutiner eller arbetssätt. Delaktighet i exempelvis uppstart av astma-KOL mottagning. Detta skapar förutsättningar att multiprofessionellt samarbeta med olika professioner på hälsocentralen. Utvärdering med 360 graders bedömning där flera olika personalkategorier får skatta ST-läkarens pedagogiska förmågor samt förhållningssätt till medarbetare och patient. Bedömning av de kliniska kompetenser ST-läkaren har eller feedback på hur denne kan utveckla dessa. Öppet klimat och dialog för feedback fortlöpande. VC uppmuntra samverkan och frigör tid för att ST-läk skall kunna delta i olika forum och med andra aktörer såsom läkemedelskommittén etc.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

241130

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkaren ges möjlighet att öka på eller upprätthålla sin kompetens i undervisning genom att bland annat hålla föredrag på APT för hela arbetsgruppen eller i mindre grupp såsom distriktssköterskor utifrån tema. Tema på föreläsningar som har planeras eller redan genomförts är återkoppling till resten av arbetsgruppen efter Läkeforum 2024, kommunikation enl SBAR, fallbeskrivningar i lärande syfte, bedömning av hud och/eller andra ämnen efter ST-läkarens olika randningar. Använder standardiserad mall för återkoppling till ST-läk efter genomförandet. Syftet med denna bedömningsmall är att hjälpa din kollega med återkoppling för att hen skall bli bättre på att hålla en pedagogisk, informativ, entusiasmerande föreläsning. Punkterna för återkoppling i bedömningsmallen kan hjälpa dig som bedömare att ge en mer strukturerad och heltäckande återkoppling. Möjlighet att be som feedback ex via kort enkät efter genomförandet för att ev. kunna utveckla sina förmågor. Möjlighet nyttja till videoinspelning för reflektion eller som samtalsunderlag tillsammans med handledare. Uppmuntra ett lärandeklimat med psykologisk trygghet.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

241230

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

För att ST-läkaren skall utveckla sin kompetens i handledning, gärna efter godkänd handledarutbildning, ges seniora ST-läkare möjligheten att handleda ny ST eller AT-läk enligt schema. ST-läk kan även få handleda distriktssköterskor med specialistmottagning såsom diabetes eller astma-KOL. Detta sker under ordande former med sit-in regelbundet av handledare för att utvärdera. Handledare stämmer regelbundet av med DSK för feedback på ST-läkarens utförande och kvalitet på handledningen. Senior ST-läk får även anta rollen som frågedoktor, detta gynnar möjlighet till kortare handlednings tillfällen med olika professioner på hälsocentralen, få ge råd kring dennes bedömning av patient. Detta utvecklar även förmåga att kommunicera och prioritera då det kan komma flera ärenden på en och samma gång. Återkoppling fortlöpande och en öppen dialog kring handledningens genomförande. Möjlighet till videoinspelning för att reflektera över handledningens genomförande för att kunna utveckla sin kompetens enskilt eller tillsammans med handledare.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

241130

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef