



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Hälsomedicinskt Center Staffanstorp**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2023-10-20**

Datum

**Staffanstorp**

Ort

**Åsa Boström och Thord Svanberg**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- Liten vårdcentral med korta beslutsvägar
- Bra arbets- och utbildningsklimat
- ST-läkarna har makt över sin tidsbok
- Engagerad studierektor och bra SR-organisation

## Svagheter

- Svårighet för ST-läkaren att få möjlighet att konstatera dödsfall och göra LPT utanför vårdinrättning
- Förmåga att värdera och kritisk granska vetenskaplig information bedöms ej

## Förbättringspotential

- Se över möjlighet att auskultera på Aidocs för möjlighet att göra LPT och konstatera dödsfall utanför vårdinrättning
- Skapa möjlighet för ST-läkaren att undervisa och göra muntliga presentationer. Ge strukturerad återkoppling
- Ge återkoppling på medicinsk ledarskap
- Ge strukturerad återkoppling då ST-läkaren handleder studenter
- Genomför fler kompetensbedömningar tex medsittning, 360 graders och överväg specialistkollegium
- Strukturera upp läkarmötena med specifika tema, rapporter från möten samt granskning av vetenskaplig litteratur
- Ge ST-läkaren fler tillfällen att följa hembesökspatienter över tid
- Låt ST-läkaren auskultera med chef och ledningsgrupp
- Dokumentera handledarsamtalen

# STRUKTUR

## A Verksamheten

HMC Vårdcentral i Staffanstorps drivs Hälsomedicinskt centrum. Den har drygt 5800 listade invånare. Vårdcentralen har inget eget och närliggande äldreboende rondas av Hälsomedicinskt centrum's mobila team Seniorhälsan knutet till samma koncern HMC Bjäred. ST-läkaren får möjlighet att tjänstgöra i detta team. BVC och MVC finns. 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 3,5 heltidstjänster, dvs 1 fastanställd allmänmedicinspecialist på ca 1700 listade. Det finns 1ST-läkare som är specialist i internmedicin och urologi. Enheten handleder läkarstudenter. Studierektor har uppdragsbeskrivning samt tid för uppdraget. Handledaren har handledarutbildning som uppfyller kraven enligt 2015 års föreskrift.

### 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

Liten vårdcentral med med få undersökningsrum. ST-läkarna har egna expedition. Ett kombinerat akut-, operations-, rekto- och gynrum finns. På sikt bör man sträva efter att dela upp dessa funktioner på några rum. Öronmikroskop och lab finns samt den utrustning 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 hur ST ska genomföras med vägledning för handledarsamtal och bedömningsinstrument. Valfungerande studierektorsorganisation. ST-läkaren deltar i jourtjänstgöring kvällar och helger i Lund. Individuellt utbildningsprogram IUP där kurser och tjänstgöringsplaceringar ingår samt delmål och hur målen skall uppfyllas finns. IUP revideras. ST-läkaren har ej möjlighet att utföra LPT och konstatera dödsfall utanför vårdinrättning, då detta arbete i Region Skåne är upphandlat av annan aktör. Enheten har ingen BT-läkare.

### 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.
- Jourttjänstgöring/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. Utbildnings- och arbetsklimatet upplevs som bra och det finns alltid tillgång till specialist som kan ge instruktioner till ST-läkaren. Handledarsamtalen dokumenteras inte. Strukturerad återkoppling med kända metoder med sist in används men i mindre omfattning. Sidotjänstgöringar följs upp. ST-läkaren skriver årsrapporter till studierektor och handledaren ett årligt handledarutlåtande. Medarbetarsamtal genomförs och planeras flera gånger årligen. Någon formell skriftlig lokal handlingsplan för hur man hjälper ST-läkare med risk för svårighet att upp att uppnå kompetensmålen finns inte. Åtgärder rekommenderas.



## 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-läkaren får gå obligatoriska kurser enl målbeskrivningen. Enheten har ett läkarmöte 1 timme per vecka med diskussioner ffa om hur verksamheten ska utvecklas samt patientdiskussioner. Ingen strukturerad medicinsk internutbildning inplaneras. ST-läkaren har avsatt tid för ST-seminarier och egen studietid. ST-läkaren deltar i FQ-grupp.

### 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 planeras att genomföras på enheten. Diskussion och granskning av vetenskaplig litteratur på ett systematiskt sätt sker ej på enheten. ST-läkarens kompetens utifrån förmåga att kritisk granska och värdera vetenskaplig information bedöms ej. Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering justerad 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 får möjlighet att träna ledarskap genom att leda arbetet på SäBo och i rondarbete på enheten med sjuksköterskor och övriga kollegor. ST-läkaren ges möjlighet att handleda läkarstudenter men strukturerad återkoppling på handledningen görs inte idag. ST-läkaren har inte haft möjlighet att undervisa och ge muntliga presentationer på läkarmöten samt för personalen etc. Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering justerad 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.

## 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

- Inom ramen för handledningen granskas vetenskapliga artiklar med regelbundenhet enligt Instruktion för handledning, bilaga 1. - ST-läkare och handledare bestämmer tillsammans lämplig artikel för presentation och diskussion på läkarmöte. Granskning av artiklar i stil med Journal Club-modellen sker på läkarmöten två gånger per termin. ST-läkaren återkopplas enligt mallen Återkoppling till ST-läkare efter muntlig presentation - Region Skåne . Driftsledare på enheten ansvarar för att tid finns för inläsning vid behov utanför ordinarie instuderingstid. Behovet avropas av handledare eller ST-läkare. - ST-läkare gör en muntlig presentation av sina erfarenheter från sidotjänstgöringar. Verksamhetschefen ansvarar för att presentation sker vid lämpligt möte. Feedback på presentationen ges enligt ovan nämnda mall. - ST läkaren kommer att under ledning av verksamhetschef att vara delaktig i patientsäkerhetsarbetet genom under handledning få leda arbetet med lämplig händelseanalys på enheten. Målsättning att detta sker 1 gång per termin, men beroende på vilka avvikelser som rapporteras kan detta revideras. ST-läkaren kommer också göras delaktig vid sammanställningen av 2024 års patientsäkerhetsberättelse. - ST-läkaren deltar 1 gång per termin i ett av de koncernövergripande MAL-möten som Hälsomedicinskt center anordnar.

### Datum när åtgärden ska vara genomförd

2024-06-01

### Ansvarig för genomförandet

Therese Löfdahl, Mette Barth & David Jonsson Länne

### Datum för uppföljning

2024-11-01

### Ansvarig för uppföljningen

David Jonsson Länne

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

### **Planerad åtgärd**

- Medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete utvärderas i samband med handledning. Vid tjänstgöring på SÄBO leder ST-läkaren rond. - För patienter som ännu inte fått en PAL på enheten tar ST-läkaren ett extra ansvar för att leda vid den dagliga rond som enheten har. - Utvärdera arbetsmoment som kräver ledning av ett team till exempel i akutrummet eller vid vissa undersökningssituationer genom att inhämta feedback från teamet efteråt. Handledare deltar också vid tillfället. ST-läkare och handledare ansvarar för att välja ut lämplig situation och driftsledare på enheten ser till att tid finns avsatt för diskussion efteråt. - 360-graders bedömning genomförs vid två tillfällen under ST-tjänstgöringen. - ST-läkaren deltar 1 gång per termin i ett av de koncernövergripande MAL-möten som Hälsomedicinskt center anordnar.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

2024-10-01

### **Ansvarig för genomförandet**

Therese Löfdahl, Mette Barth & David Jonsson Länne

### **Datum för uppföljning**

2024-11-01

### **Ansvarig för uppföljningen**

David Jonsson Länne

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.



### **Planerad åtgärd**

- I anslutning till sina sidotjänstgöringar förbereder ST-läkare material för undervisning vid lämpligt mötesforum på enheten. Teman kan hämtas ur den forskning som ST-läkaren tar del av inom ramen för sin instuderingstid inför sina sidotjänstgöringar men kan även handla om de kliniska erfarenheter ST-läkaren gjort vid sin sidotjänstgöring. - Driftsledare på enheten ansvarar för att tid bereds för ST-läkaren att kunna planera och genomföra undervisningen.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

2024-10-01

### **Ansvarig för genomförandet**

Therese Löfdahl, Mette Barth & David Jonsson Länne

### **Datum för uppföljning**

2024-11-01

### **Ansvarig för uppföljningen**

David Jonsson Länne

## **H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

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

### **Planerad åtgärd**

- I anslutning till sina sidotjänstgöringar förbereder ST-läkare material för undervisning vid lämpligt mötesforum på enheten. Teman kan hämtas ur den forskning som ST-läkaren tar del av inom ramen för sin instuderingstid inför sina sidotjänstgöringar men kan även handla om de kliniska erfarenheter ST-läkaren gjort vid sin sidotjänstgöring. - Presentationen bedöms av handledaren med stöd i Återkoppling till ST-läkare efter muntlig presentation - Region Skåne.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

2024-10-01

### **Ansvarig för genomförandet**

Therese Löfdahl, Mette Barth och David Jonsson Länne

### **Datum för uppföljning**

2024-11-01

### **Ansvarig för uppföljningen**

David Jonsson Länne

## **H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

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

### **Planerad åtgärd**

- ST-läkaren delar tillsammans med de andra läkarna på enheten på att ge handledning med läkarstudenter och AT-läkare. Handledningstillfällena filmas alternativt genomförs med sit-in av ST-handledare. Feedback ges antingen i anslutning till sit-in eller vid handledning då man ser handledningsfilmen. Driftledare på enheten ombesörjer att tid avsätts för handledningen och feedback.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

2024-10-01

### **Ansvarig för genomförandet**

Therese Löfdahl, Mette Barth & David Jonsson Länne

### **Datum för uppföljning**

2024-11-01

### **Ansvarig för uppföljningen**

David Jonsson Länne

