



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Hudiksvall Din hälsocentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-12-12

Datum

Hudiksvall

Ort

Åsa Boström och Karin Björkegren

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Moderna, nyrenoverade och ändamålsenliga lokaler
- Engagerade och kompetenta huvudhandledare
- Fungerande och lyhörd schemaläggning
- Bred verksamhet med BVC, SÄBO och Familjeläkarjour
- Kompetent och strukturerad studierektor
- Valfungerande studierektorsorganisation

Svagheter

- Få möjligheter att praktisera ledarskap och undervisa och få strukturerad återkoppling
- ST-läkarnas att handleda under handledning påbörjas sent i utbildningen
- Strukturerad återkoppling då ST-läkarna undervisar sker i ringa grad
- Strukturerad återkoppling då ST-läkarna handleder sker i ringa grad
- Bedömning av det vetenskapliga förhållningssättet och kritisk granskning av vetenskaplig information saknas

Förbättringspotential

- Identifiera ledarskap och ge strukturerad återkoppling, t ex i teamarbete, på APT, randning på SÄBO
- Ge strukturerad återkoppling då ST-läkaren handleder AT-läkare, kan göras med videoinspelning eller medsittning
- Då ST-läkaren gör muntliga presentationer eller undervisar ska de få strukturerad återkoppling, använd gärna befintlig mall
- Se över ST-läkarnas kliniska frågedoktorsfunktion så att handledare även kan delta i denna funktion
- Se över dagens bakjournsfunktion som är överbelastades att bedside-handledningen blir mer lättillgänglig. Låt ST-läkarna ha denna funktion i slutet av utbildningen om man minskat på arbetsbördan
- Låt ST-läkarna aktivt delta och leda enhetens patientsäkerhets- och kvalitetsarbeten
- Inför kritisk granskning av information och bedöm ST-läkarnas förmåga att omsätta vetenskaplig information i praktiken
- Se till att alla som har bakjournsfunktion har aktuell handledarutbildning
- Se till att handledarna får tid för sitt handledaruppdrag
- Överväg möjlighet till tidvis grupphandledning med tanke på att enheten har många utbildningsläkare
- Låt ST-läkarna få inblick i ledningsgrupps arbete

STRUKTUR

A Verksamheten

Hudiksvall Din hälsocentral är en stor vårdcentral med 14.500 listade invånare. Befolkningsunderlaget är varierat. Fyra tillsvidareanställda allmänläkare arbetar där, men inte heltid. Omräknat motsvarar det 2,8 heltidstjänster. Det finns också en tillsvidareanställd läkare utan specialistkompetens och en vikarierande läkare, hyrläkare. Enheten har 3 ST-läkare och 3 AT-läkare och 2 BT-läkare. Din hälsocentral bedriver en bred allmänmedicinsk verksamhet och har de verksamheter som behövs för att uppfylla Region Gävleborgs primärvårdsuppdrag, men som är beroende av hyrläkare.

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

Antalet fast anställda allmänläkarspecialister är 4, omräknat till heltidstjänster 2,8 dvs 5.180 patienter/allmänspecialist. Man har även 1 tillsvidareanställd läkare och en vikarierande läkare och hyrläkare. Samtliga allmänläkare har adekvat handledarutbildning. I övrigt finns de kompetenser som behövs för en allsidig primärvård. På enheten tjänstgör 3 AT-läkare och 2 BT-läkare. I övrigt finns de kompetenser som behövs för en allsidig primärvård. ST-läkarna upplever att det inte alltid är så enkelt att få bedside-handledning då bakjournfunktionen är överbelastad. Studierektorsfunktionen är välfungerande och skriftlig uppdragsbeskrivning finns. Det finns generella instruktioner om 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

Lokalerna är moderna, nyrenoverade och ändamålsenliga där ST-läkarna delar arbetsrum två och två, väl avskärade. Funktionella undersökningsrum med brits och adekvat utrustning. Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. Det finns akutrum och övrig utrustning som behövs för modern primärvård. Tillgång till sökbar vetenskaplig IT-bas 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:

- 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 utförliga regionala riktlinjer för hur ST-tjänstgöringen ska genomföras. ST-läkarna har individuella utbildningsprogram (IUP) som revideras. Jourtjänstgöringen genomförs på kvälls- och helgjourer i Familjeläkarjouren. Där ges möjlighet för att konstatera dödsfall och LPT-bedömning utanför vårdinrättningen. Möjlighet finns för ST-läkarna att ansvara för SÄBO och delta hemsjukvård. Schemaläggaren är lyhörd så schemat fungerar bra för alla alla ST-läkare. Det finns 2 BT på VC.

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 alltid schemalagd 1 timme per vecka och är mycket ändamålsenlig. Kompetensbedömning görs med sit-in (medsittning), CBD, Mini-CEX, videoinspelning och DOPS. Instruktionshandledningen sker med bakjournfunktion av hyrläkare. Bakjournfunktion har en överbelastad arbetsbörda för närvarande, vilket gör att det kan vara svårt för ST-läkaren att få bedside-handledning, en icke optimal lösning. Handledarsamtalen dokumenteras (inte regelbundet) av alla ST-läkare. Medarbetarsamtal görs årligen. Läkaren som är har Specialist-kollegium genomförs 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 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

Internutbildningen fungerar väl. Regelbundna läkarmöten hålls 45 min per vecka med blandat medicinskt och administrativt innehåll. Kan även innehålla miniföreläsningar. Man har dessutom ett chefsmöte 45 min varje vecka som också kan innehålla utbildningsmoment. DL-möten 1 gång/mån i 2 timmar. ST-dag en dag per månad, organiseras av studierektor, varav halva dagen består av föreläsningar och hälften FQ-grupp som alla ST-läkare deltar i. Självstudier 4 timmar per vecka. Sidoutbildningar bokas av studierektorn och kurser söks av ST-läkaren. Detta system fungerar väl. Det är aldrig problem att få ledigt från VC för att gå på randningar eller utbildningar.

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 och alla ST-läkare gör ett vetenskapligt och kvalitetsarbete. Man har börjat med journal club en gång/år under ST-dagarna. Men kritisk granskning av vetenskaplig litteratur sker inte på enheten. Åtgärder krävs. ST-läkarens förmåga att kritiskt granska vetenskaplig information, samt omsätta och tillämpa denna kunskap bedöms ej på HC. Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering 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 handleder AT-läkare i slutet av sin utbildning men strukturerad återkoppling saknas. Traditionella ledarskapsmoment ingår, men bör förtydligas och vidareutvecklas och ges strukturerad återkoppling på. ST-läkarna undervisar och ger muntliga presentationer. Strukturerad återkoppling sker ej. Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering 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

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

F. Teoretisk utbildning

Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.

Planerad åtgärd

Interna utbildningsaktiviteter planeras i en kompetensutvecklingsplan för enheten (Hudiksvall Din hälsocentral) Läkarutbildningsmöte (måndagar), 45 minuter med tillsvidareanställda och utbildningsläkare där utsedd ST-läkare undervisar och leder mötet pågår sedan tidigare. Uppstart av strukturerade utbildningsaktiviteter enligt tema i kompetensutvecklingsplan där ST- och AT-läkare undervisar vid förekommande möten såsom sjuksköterskornas yrkesträff, FQ-möte (läkarutbildningsmöte Hudiksvall i offentlig och privat primärvård) samt vid enhetens APT (arbetsplatsträff). Ansvarig handledare återkopplar till den undervisande ST- och AT-läkare samt dokumenterar återkopplingen utifrån fastställd mall.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2024-06-30

Ansvarig för genomförandet

Handledare, Vårdenhetschef, >Medicinsk rådgivare, Verksamhetschef

Datum för uppföljning

2024-09-30

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

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

Vid varje delmoment bedöms ST-läkarens förmåga att implementera ett vetenskapligt förhållningssätt i förhållande till förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information. Bedömning dokumenteras och återkopplas av ansvarig handledare. Delmoment som ingår i bedömningen - läkarutbildningsmöte (måndagar), 45 minuter med tillsvidareanställda och utbildningsläkare, skall utsedd ST-läkare presentera vetenskaplig artikel som man har kritiskt granskat. - förlängt utbildningsmöte på minst 2 timmar (måndagar) kommer man att göra en Journal club med hjälp av CFUG, en gång per termin. - Rekommendation att presentera t ex ett vetenskapligt ST-arbete under SFAM-kongressen, vid "Orbadendagarna" alternativt vid FQ-möte (utbildningsmöte för läkare). - Det vetenskapliga ST-arbetet skall presenteras vid enhetens (Hudiksvall din Hälsocentral) APT.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

pågår, implementerat 2024-12-31

Ansvarig för genomförandet

Handledare, Vårdenhetschef, Medicinsk rådgivare, Verksamhetschef

Datum för uppföljning

2024-12-31

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Utifrån ST-läkarens kompetens handleder ST-läkaren student/AT-läkare/BT-läkare, "bedsidehandledning", minst en gång per termin. Bedömning genom medsittning/videoinspelning som ansvarig handledare återkopplar och dokumenterar. Vid ett antal tillfällen per termin leda samverkansrond (enhetens multidisciplinära rond) samt rond vid specialistsköterskemottagning. Ronden spelas in på video och ansvarig handledare eller annan läkare dokumenterar och återkopplar enligt strukturerad mall.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2024-04-30

Ansvarig för genomförandet

Handledare, vårdenhetschef, verksamhetschef

Datum för uppföljning

2024-09-30

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkarens kompetens i att undervisa följs löpande vid de tillfällen de undervisar vid exempelvis sjuksköterskornas yrkesträff, FQ-möte (läkarutbildningsmöte Hudiksvall i offentlig och privat primärvård) samt vid enhetens APT (arbetsplatsträff). Ansvarig för bedömning och återkoppling är handledare som på ett systematiskt sätt fortlöpande ger återkoppling och bedömning av insatsen till den undervisande ST-läkare.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

pågår planering sedan 2023 12 med start under 2024

Ansvarig för genomförandet

Handledare, Vårdenhetschef, Medicinsk rådgivare, Verksamhetschef

Datum för uppföljning

2024-12-31

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Bedömning av ST-läkarens handlednings insatser avseende "bedsidehandledning" till student/AT-läkare/BT-läkare samt huvudhandledning till AT-läkare under sista utbildningsåret sker genom medsittning/videoinspelning som ansvarig handledare dokumenterar och återkopplar strukturerat enligt mall.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Planerad uppstart maj 2024

Ansvarig för genomförandet

Handledare, Vårdenhetschef, Medicinsk rådgivare, Verksamhetschef

Datum för uppföljning

2024-09-30

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef