



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Valbo Hälsocentral
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2023-10-23
Datum

Miriam Hellman Ben-Neji och Saad Rammo
Inspektörer

SOSFS 2015:8
Föreskrift

Styrkor

- Engagerad ST-handledare
- Enhet har många bra idéer om hur man skall förbättra enhetens utbildningsklimat
- Valfungerande stöd från studierektor
- Intresserad verksamhetschef med vilja till förbättring och utveckling och att frisätta tid för detta
- Ändamålsenliga lokaler med bra utrustning

Svagheter

- Individuell utbildningsplan saknas där koppling mellan delmål, utbildningsaktivitet och bedömning av delmålsuppfyllelse framgår

Förbättringspotential

- Vidareutveckla IUP så att det blir mer tydligt hur varje delmåls uppfyllelse skall bedömas
- Se över att använda mer kompetensbedömning verktyg
- Utveckla strukturen i enheten att träna ledarskap och få återkoppling på det
- Dokumentation av handledning och kompetensbedömningar
- Träna handledning på handledning
- Verka för ett mer utbildningsfokuserat klimat
- Träna Ledarskap genom tex teamrond
- Mer vetenskapligt innehåll - (journal clubs på ST-träffar)

STRUKTUR

A Verksamheten

HC har drygt 9000 listade personer. Blandat område. Fullständigt sökmönster, BVC, SÄBO. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.

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

Vid dagens granskning så fick vi träffa en ST läkare som är precis i början av sin ST. Enheten har två till ST läkare, en är FL och en är sjukskriven. Låg andel fasta läkare, i behov av några hyrläkare som sällan är specialister. ST läkare har tillgång till sin handledare som ger dagliga instruktioner. Enheten jobbar för att skapa ett öppen dörr-klimat.

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

Trevliga och ljusa lokaler belägna i ett handelsområde. Luftiga expeditioner för ST-läkarna. Adekvat medicinsk utrustning som innefattar öronmikroskop, ögon mikroskop, rektoskop och gynstol.

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

Enheten stöds av en mycket väl fungerande studierektorsfunktion där tydliga riktlinjer för tjänstgöringens upplägg arbetats fram. Individuell utbildningsplan skrivs i början av ST och revideras senare under ST. Sidotjänstgöringar samt kurser planeras in i IUP. Tjänstgöring på BVC och SÄBO ingår liksom jourtjänstgöring och beredskapstjänstgöring. Vidareutveckla IUP så att det blir mer tydligt hur varje delmåls uppfyllelse skall bedömas samt använd IUP mer regelbundet vid handledning.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering justerad 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.
- 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

Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens. En strukturerad bedömning av ST läkare kompetensutveckling sker ej.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen och godkänd. Gradering justerad till C.

Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.

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

Kritisk granskning av vetenskaplig information sker ej. ST-läkarens förmåga att kritiskt granska vetenskaplig information, samt omsätta och tillämpa denna kunskap bedöms ej. Åtgärd krävs. Enheten har vid granskningstillfället ingen som påbörjat något vetenskapligt arbete eller något kvalitetsarbete.

Handlingsplan inkommen och godkänd. 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

Strukturerad återkoppling kring ledarskap och handledning ges ej. Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. ST-läkare bör träna ledarskap och få återkopplingar på det. Träna handledning under handledning.

Åtgärd krävs.

handlingsplan inkommen och godkänd. 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.

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

Alla utbildningsprogram kommer att revideras och nya ST-läkare kommer att skriva in utbildningsaktiviteter (såsom ext utb, int utb, lästid) och kompetensbedömningar i sin utbildningsplan från början. Det görs på startseminariet, som redan har gjorts om.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

241031

Ansvarig för genomförandet

ST-läkare/studierektor/handledare

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Studierektor/chef/handledare

D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd

Utbildningsprogrammet revideras vid årsavstämning samt även vid behov, detta tillsammans med studierektor, vårdenhetschef och ST-läkare.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

241031

Ansvarig för genomförandet

ST-läkare/studierektor/handledare

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Studierektor/chef/handledare

E. Handledning och kompetensbedömning

Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

Vi schemalägger regelbundna kompetensbedömningstillfällen 4ggr/år med strukturerade bedömningsinstrument för att kunna bedöma ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt. Bedömningarna utgår från utbildningsplanen. Dokumentation i ST-forum.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240315

Ansvarig för genomförandet

Claes Sundvik, VEC

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Claes Sundvik, VEC

E.Handledning och kompetensbedömning

Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Planerad åtgärd

Dokumentation sker i ST-forum enligt både praxis och rutin

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240315

Ansvarig för genomförandet

ST-läkare

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Handledare, VEC

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.

Planerad åtgärd

Från jan 2024 har vi infört artikelgranskning Journal club på ST-träffar för att kunna bedöma ST läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240101

Ansvarig för genomförandet

Studierektor

Datum för uppföljning

241031

Ansvarig för uppföljningen

Studierektor

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

varje ST-läkare förväntas välja ut två lämpliga artiklar per år för läsning och diskussion i läkargruppen. Detta schemaläggs.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240901

Ansvarig för genomförandet

Claes Sundvik, VEC, ST-läkare

Datum för uppföljning

250630

Ansvarig för uppföljningen

Claes Sundvik, VEC, Handledare

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 planeras in i sådana forum där dessa frågor avhandlas ex. avvikelshantering, Gröna Korset, remissbedömningar, uppdateringar/upprättande av rutiner. Detta schemaläggs med regelbundenhet.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240901

Ansvarig för genomförandet

Claes Sundvik, VEC

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Claes Sundvik, VEC, Handledare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkaren schemaläggs för att leda teamarbete, leda en arbetsplatsträff, auskultera en dag med chef.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240901

Ansvarig för genomförandet

Claes Sundvik, VEC

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Claes Sundvik, VEC, Handledare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.

Planerad åtgärd

Vi schemalägger regelbundna kompetensbedömningstillfällen med strukturerade bedömningsinstrument som utgångspunkt för återkoppling kring kommunikativ kompetens.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240901

Ansvarig för genomförandet

Claes Sundvik, VEC

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Claes Sundvik, VEC, Handledare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Planerad åtgärd

Vi schemalägger regelbundna kompetensbedömningstillfällen med strukturerade bedömningsinstrument som utgångspunkt för återkoppling kring kommunikativ kompetens. Utöver vid kompetensbedömningstillfällen sker kontinuerlig handledning och återkoppling.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240313

Ansvarig för genomförandet

Claes Sundvik, VEC

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Claes Sundvik, VEC, Handledare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkare schemaläggs med regelbundenhet att hålla i undervisningstillfällen för hela arbetsplatsen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240531

Ansvarig för genomförandet

Claes Sundvik, VEC, Handledare

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Claes Sundvik, VEC, Handledare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkare ges möjlighet att handleda läkarstudenter/läkarassistenter. ST-läkare leder teamronder innehållande flera yrkeskategorier. Bedömning sker regelbundet genom att handledare deltar vid dessa tillfällen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240315

Ansvarig för genomförandet

Handledare

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Claes Sundvik, VEC, Handledare

