



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Kungshögen

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-10-19

Datum

Louise Wänström och Marit Nygren

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Drivna ST-läkare som tar stort ansvar för sin ST-utbildning.
- Handledningen prioriteras alltid, även om bemanningssituationen ibland är ansträngd.
- ST-utbildning prioriteras på enheten och ST-läkarna bereds mycket goda möjligheter att till exempel delta på kurser.
- ST-läkare med MLA-uppdrag som får handledning i detta.
- Strukturerad kompetensvärdering sker regelbundet inklusive specialistkollegium.
- Remissgenomgång och rond där även ST-läkarna deltar och prioriterar.
- Goda möjligheter att handleda AT-läkare och läkarstudenter.
- Kvalitetsarbeten utförs med regelbundenhet flera gånger under ST.
- Lyhördhet kring individuella önskemål gällande schema och arbetstider.
- Trots få fasta specialister i allmänmedicin på enheten är ST-läkarna nöjda och vill inte byta utbildningsenhet.
- Välutrustade och rymliga lokaler.
- Enheten erbjuder allsidig verksamhet.
- "Synergiträffar" för bedömning av avvikelser och diskussioner kring patientsäkerhet där även ST-läkarna deltar i arbetet
- Regionen har tydliga och heltäckande dokument för genomförande av ST-utbildning.
- Tydlig regionövergripande instruktion och upplägg kring genomförande av journal club.
- Bra struktur i regionen där ST-läkarna på ett föredömligt sätt får hjälp att boka sidotjänstgöringar.
- Väl fungerande sidotjänstgöringar och bra samarbete mellan sjukhus och primärvård.
- Studierektor deltar på specialistkollegium.

Svagheter

- Ingen av ST-läkarna har en individuell utbildningsplan som utgår från målbeskrivningen.
- För få specialister i allmänmedicin.
- Det finns inte tillgång till direkthandledning/klinisk instruktion av specialist i allmänmedicin alla dagar i veckan.
- Huvudhandledare har inte sin tjänstgöring på samma arbetsplats som ST-läkarna.
- Feedback lämnas inte strukturerat vad gäller tex ledarskap och handledning.
- Handledare saknar kurs i aktuell målbeskrivning.

Förbättringspotential

- Skapa IUP utifrån målbeskrivningen till samtliga ST-läkare.
- Skapa rutin för hur IUP utifrån målbeskrivningen kan vara ett levande dokument som uppdateras regelbundet, minst 2 gånger per år.
- Dokumentera handledningen.
- Skapa rutin för att ge strukturerad feedback gällande ledarskap, handledning, medicinsk vetenskap och undervisning.
- Utnyttja möjligheten till handledning på handledning med tex videoinspelningar.
- Fundera på hur ni på enheten kan utveckla läkarmötet till att innehålla en större andel fortbildning och medicinsk vetenskap.
- Tillse att samtliga handledare har handledarutbildning i aktuell målbeskrivning.
- Fundera över hur man kan se till att ST-läkare har handledning i form av specialistkompetent kollega när man går jour och beredskap.
- Fortsätt arbetet med att rekrytera fler specialister i allmänmedicin.
- Tänk nytt kring handledning, tex grupphandledning och utnyttja de kompetenser som finns på enheten.
- Fundera över hur man kan göra det mer attraktivt att få fler specialister i allmänmedicin/ST-läkare och hur man kan göra detta redan vid AT-rekrytering tex anställa AT-läkare med lokal förankring.
- Utnyttja erbjudande från ledningen att skugga verksamhetschef och MLA som en del av utvecklingen inom ledarskap.

STRUKTUR

A Verksamheten

Enhet med ca 7500 listade patienter. Ansvar för SÄBO, BVC. I lokalerna finns fysioterapeut, specialistsjuksköterskemottagningar, psykosocialt team mm.

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

Enheten har 1 fast anställd specialistläkare som vid tillfället för granskningen är föräldraledig. Enheten har också en hyrläkare (specialist i allmänmedicin) på deltid som även fungerar som handledare och som är engagerad i handledning och utbildning. Huvudhandledare arbetar på annan enhet. Hyrläkarberoende, vid tiden för granskningen är inte alltid någon av hyrläkarna specialist i allmänmedicin. 3 ST-läkare och 1 AT-läkare tjänstgör på enheten.

Handledare saknar handledarutbildning i aktuell målbeskrivning. Åtgärd krävs.

Det finns inte tillgång till specialist i allmänmedicin för klinisk instruktion på en nivå som är godkänd. Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering justerad till C.

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 med adekvat utrustning.

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

ST-läkarna har en kronologisk utbildningsplan, dock saknas individuell utbildningsplan som utgår från delmålen. Åtgärd krävs.

Enheten har ingen leg läkare med sikte på ST i allmänmedicin.

Handlingsplan inkommen, 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.
- 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

ST-läkarna har en kronologisk utbildningsplan, dock saknas individuell utbildningsplan som utgår från delmålen, därmed kan inte handledningen utgå från denna. Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen, 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 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-läkarna har gemensamma basgrupper och ST-träffar med utbildning och inomprofessionell reflektion i grupp regelbundet. Regionen anordnar samtliga obligatoriska kurser.

ST-läkarna har en kronologisk utbildningsplan, dock saknas individuell utbildningsplan som utgår från delmålen. Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen, 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:

- 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

Studierektorsgruppen har tagit fram en modell med journal club för ST-läkarna där man lyfter medicinsk vetenskap. En av enhetens ST-läkare är MLA.

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

Goda förutsättningar att utveckla ledarskap och undervisning på enheten tex arbete i team. Återkoppling sker inte i strukturerad form och i otillräcklig omfattning. Åtgärd krävs.

Enheten har återkommande AT-läkare och läkarstudenter som ST-läkarna handleder.

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.

B. Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.

Planerad åtgärd

Planerat att alla ska gå som handleder.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

241231

Ansvarig för genomförandet

ST-handledare

Datum för uppföljning

250331

Ansvarig för uppföljningen

ST-rektorer

B. Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Planerad åtgärd

Kompetens finns på plats. Ytterligare rekrytering pågår.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Klart

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef/avdelningschef

Datum för uppföljning

Kontinuerlig uppföljning

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef/avdelningschef

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

En ny IUP är framtagen av studierektorerna. Varje ST-läkare ska skriva sin egen plan och därefter skickas till HR och berörd studierektor för att bli godkända.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240229

Ansvarig för genomförandet

ST-läkarna

Datum för uppföljning

240331

Ansvarig för uppföljningen

Respektive ST-läkare

E.Handledning och kompetensbedömning

Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

Vi har nu utarbetat en ny IUP med en kronologisk del och en del som utgår från målbeskrivningens delmål. Denna ersätter den tidigare ST-planen (som enbart var kronologisk). Vid uppstartsseminariet 240130 har ST-läkarna fått möjlighet att arbeta med sin IUP. De som ej deltagit vid detta seminarium får utarbeta sin IUP på studietid, eventuellt med stöd av sin handledare. IUP ska skickas till HR och berörd studierektor.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240229

Ansvarig för genomförandet

ST-studierektorer

Datum för uppföljning

240430

Ansvarig för uppföljningen

ST-studierektor ST-läkarna

E.Handledning och kompetensbedömning

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

Planerad åtgärd

Finns en ny utarbetad IUP med en kronologisk del och en del som utgår från målbeskrivningens delmål.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Genomförd

Ansvarig för genomförandet

ST-studierektorerna

Datum för uppföljning

240530

Ansvarig för uppföljningen

ST. studierektorerna, handledarna samt ST-läkarna.

F. Teoretisk utbildning

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

Planerad åtgärd

1. Vi har nu utarbetat en ny IUP med en kronologisk del och en del som utgår från målbeskrivningens delmål. Denna ersätter den tidigare ST-planen (som enbart var kronologisk). Vid upptaktsseminariet 240130 har ST-läkarna fått möjlighet att arbeta med sin IUP. De som ej deltagit vid detta seminarium får utarbeta sin IUP på studietid, ev med stöd av sin handledare. IUP ska skickas till HR Louise Rask och berörd studierektor senast 240229. 2. Vi planerar att utbilda både handledare och ST-läkare i att utgå från IUPn i handledningen. 3. Vi planerar också att utbilda handledarna i att kompetensbedöma, och ge återkoppling på, ST-läkarnas egen handledning. I den nya IUPn är ledarskapsmålet konkretiserat beträffande utbildningsaktiviteter och kompetensvärdering.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240229

Ansvarig för genomförandet

ST-studierektorer och ST-läkare

Datum för uppföljning

240331

Ansvarig för uppföljningen

ST-studierektorer

F. Teoretisk utbildning

ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

Samma som punkt D. Här har chefen ett ansvar att ge förutsättningar/tiden för ST-läkarna att gå.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240531

Ansvarig för genomförandet

ST-läkarna, ST-studierektorer och chef.

Datum för uppföljning

241131

Ansvarig för uppföljningen

ST-läkarna, ST-studierektorer och chef.

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkarna kan vara med i den lokala ledningsgruppen där vid något tillfälle, samt chefen en halvdag. Hålla föreläsningar för alla medarbetare vid exempelvis arbetsplatsträff. Medarbetarna utvärderas med enkel enkät. Leda rehabteam vid något tillfälle.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Kontinuerligt under ST-tiden

Ansvarig för genomförandet

ST-läkare samt chef.

Datum för uppföljning

Efter varje tillfälle av genomförd aktivitet.

Ansvarig för uppföljningen

ST-läkare,Handledare och chef.

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Hålla föreläsningar för alla medarbetare vid exempelvis arbetsplatsträff. Leda rehabteam vid något tillfälle. Medarbetarna utvärderar med en enkel enkät. Muntligt/skriftligt av chef och handledare.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Kontinuerligt under ST-tiden

Ansvarig för genomförandet

ST-läkare samt chef.

Datum för uppföljning

Efter varje tillfälle av genomförd aktivitet.

Ansvarig för uppföljningen

ST-läkare, Handledare och chef.