



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Lunden

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-11-22

Datum

Malmö

Ort

Eva de Fine Licht och Christina Vestlund

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Region Skåne har bra genomtänkta grundläggande dokument rörande utbildningen av ST och en gedigen studierektorsorganisation, med bra rutiner för information och uppföljning. Lokal SR är väl förtrogen med sina ST,HL och verksamhetschefer.
- Vårdcentralen har god bemanning och synnerligen god kontinuitet på läkarsidan.
- Man tycker sig ha lagom många ST i förhållande till antal specialister för att kunna ge god handledning.
- Engagerade pålästa ST-läkare.
- Välutbildade , engagerade handledare.
- Verksamhetschefen är läkare.
- Välutrustade trivsamma lokaler med historia som fabrikslokaler.
- Välutrustat vad gäller utredning, behandling, it-teknik och kommunikation.
- Varierad befolkning med barn, gamla, tolkpatienter och varierande socioekonomi. Ansvar för BVC, MVC, SÄBO, HVB hem etc
- Kurser och sidoutbildningsplatser tillgodoses. ST-utbildningsdagar och FQ fungerar väl.
- IUP finns som revideras och man har regelbunden kompetensvärdering vilket dokumenteras i ST-Forum.
- Regelmässig användning av video i handledning på handledning och man planerar gruppvideohandledningar.
- Fungerande läkarmöten och internutbildning.
- Man har studenthandledning och även handledning av AT och får handledning på handledningen.
- ST arbetar som sjuksköterskestöd på triagen.
- Vi noterar med glädje att man redan före vår inspektionsdag har själv tillsammans med SR inventerat sina styrkor och svagheter och har en lång lista på kloka förbättringsförslag.

Svagheter

- Man är något trångbodda.
- Introduktionen på enheten kan behöva revideras något (lämpligt uppdrag för ST?)
- Handledarsamtalen dokumenteras ej alltid.
- Bristande handledning på handledning när ST arbetar som triagestöd - man är medvetna och planerar medsittningar även här.
- ST anser inte att de i dagsläget deltar i det kontinuerliga kvalitetsarbetet på vårdcentralen.
- Bristande vetenskapligt innehåll på internutbildningen.
- ST har inga specificerade ledarskapsuppdrag och får då inte heller strukturerad och återkommande återkoppling på sitt ledarskap.

Förbättringspotential

- Vårdcentralschefen bör vara med på alla ST-läkares årssamtal med studierektor.
- Disputerad kollega skulle med fördel kunna hålla tex Journal Club på läkarmöte/internutbildningen för att lyfta vetenskapligt innehåll och träna kritisk granskning.
- Tilldela ST ledarskapsuppdrag med möjlighet till feed-back (tex strukturera internutbildningen).
- Införa planerade utbildningstillfällen där ST tex genomför internutbildning för sjuksköterskegruppen med handledning/feed-back från sin handledare (planeras redan).
- Handledare kan sitta med när ST ger sjuksköterskestöd på triagen (planeras redan halvdagar).
- Videofilmning av studenthandledning som kan användas för gruppundervisning av handledning på handledning.
- Ta varannan patient på akuten (ST/HL) och gå med varandra.
- Boka medsittning med andra kollegor än egen handledare.
- Se över introduktionsprogrammet som ett utvecklingsprojekt för ST.
- Dokumentera handledningssamtalen i ST-Forum och koppla till delmål när det är relevant.
- Förbättra kontakten med sidoutbildningsklinikerna för att om möjligt individualisera sidoutbildningsperioderna.
- Har regelbundna specialistkollegium men SR deltar oftast inte. SR får ta del av utvärderingarna men det vore en förbättring om SR har tillräckligt med tid avsatt för att kunna medverka årligen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Offentlig vårdcentral i centrala Malmö med 9685 listade patienter. Stabil bemanning. Mångkulturellt område, blandade åldrar, både barn och äldre. Frekventa tolksamtal. Har BVC, MVC, kuratorer, dietist. Rehab med fysioterapeut och arbetsterapeut på närliggande Abels rehab. Ansvar för 3 särskilda boenden och ett HVB-hem.

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

Stabil bemanning med 8 tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin, motsvarande 6 heltidstjänster. En av specialisterna är disputerad och alla har handledarutbildning. Här finns 3 ST-läkare och 1 AT-läkare. Specialistsjuksköterskor, kuratorer, usk, med sekr, dietist, BMM under samma tak. Fysioterapeut och arbetsterapeut - via samarbete med närliggande rehabmottagning som delas av flera offentliga vårdcentraler.

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

Vårdcentralen ligger i charmiga lokaler i en ombyggd äldre industrilokal. Lite trångt men ändå fungerande. God funktionell utrustning för diagnostik och behandling. Finns gynstol, ÖNH- och ögon-mikroskop. Mötesrum och IT-verktyg fungerar. Kliniska beslutsstöd 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

Gott stöd av studierektor. Introduktion lokalt finns men kan behöva revideras enligt ST-läkarna. Regionala uppstartsmöten med SR finns. IUP skrives av alla och den revideras årligen av SR,HL VC och ST tillsammans. Kompetensvärdering med på förhand kända metoder sker flera gånger per termin och dokumenteras i ST-Forum. Handledarsamtal dokumenteras inte alltid, vilket bör göras. Konsultationsträning sköts bra. Kurser och sidoutbildning fungerar väl. ST-utbildningsdagar, FQ och jourtjänstgöring fungerar. Stöd finns från SR till handledare och chefer med regelbundna träffar. Bra dokument regionalt och lokalt. För vikarierande underläkare finns utbildningsplan inte förrän en bit in i ST, i praktiken kanske 8-12 månader, som på de flesta enheter runt om i landet. Ett SPUR-kvalitetskriterier är att IUP ska finnas tidigt, innehållet är inte specificerat men någon form av utbildningsplanering ska finnas.

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

Man har god kontinuitet med specialistkompetenta erfarna handledare med uppdaterad handledarutbildning. Skyddad regelbunden handledningstid varje vecka. Alla ST har sin egen handledare. Video används ofta för konsultationsträning och feedback.

Kompetensbedömning görs med på förhand kända metoder och dokumenteras.

Handledarsamtal bör också dokumenteras som en rutin. Medsittningar med andra specialister är en möjlighet att använda mer frekvent.

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

God tillgång till obligatoriska och icke obligatoriska kurser. Inga svårigheter att få gå på dessa vare sig av ekonomiska eller tidsskäl. Man har också återkommande ST-dagar där de olika FQ-grupperna ansvarar för att ordna undervisning som ett led i ledarskapsträning. På enheten finns också internutbildning som kan behöva struktureras ytterligare och få ett mer vetenskapligt innehåll samt förses med uppgift om vilken måluppfyllelse varje föreläsning syftar till. Med fördel ett uppdrag för en ST-läkare. Man har kompetensutvecklingstid och på den här enheten kan denna oftast utnyttjas till självstudier.

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

Man har bra regionala vetenskapliga kurser och goda möjligheter att genomgå kurs och genomföra sitt arbete på arbetstid. Man har bra handledning och kompetensbedömning under kurstid via FoU-enhetens handledare. Detsamma gäller det kvalitetsarbete som genomförs under utbildningen. ST deltar i enhetens kvalitetsarbete rörande patientuppföljningar ex diagnoser och får då viss återkoppling på detta. Bör utveckla struktur för ST att delta mer i systematiska kvalitetsarbeten på enheten över tid. ST-läkarnas vetenskapliga förhållningssätt bedöms i klinisk handledning och i moment som vid journalgenomgångar. Man diskuterar vårdprogram och läkemedelsindikationer, men går sällan ner på mer vetenskaplig nivå. Journal Club på läkarmöte/internutbildning kan vara ett sätt att träna kritiskt tänkande. Här finns vetenskaplig kompetens på enheten via en disputerad specialist och övriga handledare uttrycker intresse för egen fortbildning inom vetenskapligt förhållningssätt. Vi bedömer att föreskriften nedan är uppfyllt men här finns goda förutsättningar att jobba vidare för att förbättra utbildningen ytterligare!

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

Man har få uttalade ledarskapsuppdrag planerade. Som självständigt rådgivande vid sjuksköterskornas triagemottagning har ST goda möjligheter att träna ledarskap, men får ingen systematisk återkoppling. Här har man redan en plan för att kollega kan sitta med för att kunna ge feed-back och handledning på handledning. Idag planerar och genomför inte ST regelbunden undervisning men det finns bra förutsättningar för ST att föreläsare på ssk-utbildningen som ges var 3:e vecka. Använd gärna feedbackmallar för strukturerad återkoppling. Man planerar också för en mer strukturerad schemalagd internutbildning med högre vetenskaplig ansats för att skapa förbättrad möjlighet till systematisk feed-back muntligt och skriftligt. Den kommunikativa träningen och återkopplingen sköts utmärkt.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen, 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.

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Under tiden som funktion "frågedoktor" så kan handlare bedöma ST-läkaren i samband med att övrig personal behöver hjälp med aktuella ärenden, i telefon, fysiskt, digitalt. Även i samband med att andra utbildningsläkare/ssk behöver hjälp. Handledaren bedömer ST-läkaren när hen ansvarar för läkarmöten, håller i samverkan tex med kommunen (Säbo, HSV), FK och AF ST-läkare håller fördrag/utbildning för läkare grupp eller annan personal.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240401

Ansvarig för genomförandet

Jonas Hamfors

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Jonas Hamfors

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.

Planerad åtgärd

ST-läk har 4 timmar avsatt tid varje vecka som är avsatt för tex utbildning, planering av ST. ST-läkare får avsatt tid och i uppgift att undervisa personal, tex ssk, sekr men även hålla i läkarmöten. ST-läkaren får i uppgift att hålla i "Journal-Club. Flera ST-läkare har genom åren undervisat kandidater på läkarutbildningen ism med ST-tjänsten. Förnärvarande är en ST-läkare lärare i konsultationsteknik.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240401

Ansvarig för genomförandet

Jonas Hamfors

Datum för uppföljning

241231

Ansvarig för uppföljningen

Jonas Hamfors

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Handledaren bedömer ST-läkaren ism funktionen "frågedoktor" då ST-läkaren tar hand om tex kandidater, sjuksköterskor under det dagliga arbetet. Handledaren bedömer ST-läkaren när hen håller i läkarmöten, håller föredrag eller andra undervisningsmoment. Grupphandledning då en ST-läkare bedömer en annan ST-läkare under översyn av handledare i tex konsultationsteknik.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240401

Ansvarig för genomförandet

Jonas Hamfors

Datum för uppföljning

240401

Ansvarig för uppföljningen

Jonas Hamfors

