



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Bohuslinden vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-02-27

Datum

Yvonne Karlsson Lind och Roos Verendel

Nyberg

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- God utbildningsmiljö
- Intresserad och omtyckt handledare som har god kontakt med ST-läkarna
- Brett allmänmedicinskt spektrum
- HL deltar regelbundet i kontinuerliga HL-träffar
- Engagerad studierektor
- Daglig rond, vilket ger bra möjlighet till utbildning

Svagheter

- IUP ofullständiga
- Möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur saknas
- Kontinuerlig internutbildning enligt delmål saknas
- Specialistkollegium saknas
- Strukturerad återkoppling på undervisning, handledning och ledarskap saknas

Förbättringspotential

- IUP behöver revideras , där koppling till delmål bör göras
- Skapa en rutin för kontinuerligt arbete med IUP
- Antalet listade patienter på ST bör ses över
- Inför specialistkollegium regelbundet, minst en gång årligen rekommenderas
- Möjlighet till tjänstgöring på jourvårdcentral på kvällar/helger kan rekommenderas
- Möjlighet till auskultation med chef bör ges
- Ge möjlighet till handledning på handledning -använd strukturerade bedömningsinstrument
- Möjliggör undervisningsmoment för ST med strukturerad återkoppling
- Ge möjlighet till ledarskapsträning med strukturerad återkoppling
- Låt ST ta del av patientsäkerhetsarbetet till exempel genom delaktighet i avvikelshanteringen på enheten

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen drivs inom Praktikertjänst och har omkring 8750 listade. Vårdcentralen ligger långt från sjukhus (12 mil). Samtliga personalkategorier finns på plats. Man arbetar i team och har hög kompetens på sjuksköterskor, nästan alla har en eller flera specialistutbildningar. Man har en god gemenskap och samarbete i personalgruppen, korta beslutsvägar. Cheferna/delägare är kliniskt verksamma i hög grad. Man har en stor BVC-verksamhet och ansvarar för fler SÄBO samt har hemsjukvård. Mottagningsverksamheten uppvisar ett brett spektra av sjukdomar och symtom. Man söker oftast sin vårdcentral först pga. långa avstånd till sjukhus. Vårdcentralen arbetar med ronder för de flesta inkommande patientärenden där läkare och sjuksköterskor tillsammans på bästa sätt kan prioritera och bedöma. Ronderna blir också bra utbildningstillfällen för utbildningsläkarna.

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

På vårdcentralen finns 5 tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin, omräknat till 4,4 heltider. En vikarietjänst med olika återkommande vikarier. 4 utbildade handledare. Det finns 2 ST samt en leg läkare som snart får en ST-tjänst. Samtliga personalkategorier finns på plats. Man arbetar i team, har hög kompetens på sjuksköterskor, nästan alla har en eller flera specialistutbildningar.

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 adekvata och ändamålsenliga med god 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

IUP är inte fullständiga, koppling till delmål saknas. De kan därmed inte följas upp och revideras. IUP även för leg.läkare, som snart ska påbörja ST bör övervägas.

Åtgärder 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:

- 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

Regelbunden handledning sker, men eftersom fullständiga IUP inte finns, kan inte handledningen och kompetensbedömningen sägas ske med utgångspunkt i detta. Åtgärder 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

Intern utbildning bör utvecklas samt är inte systematiskt upplagd med koppling till delmål. Åtgärder 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

Deltagande i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete bör utvecklas. ST:s vetenskapliga arbeten är publicerade och presenterade. Arbete med Journal club eller liknande bör införas så att ST kan utveckla sin förmåga att kritiskt kunna granska och värdera vetenskaplig information. Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad till C.

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Gradering

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Rutiner för ledarskapsträning med bedömning och återkoppling bör skapas. Möjliggör auskultation hos chef. Ge ST möjlighet till att planera och genomföra undervisning samt få strukturerad bedömning och återkoppling på detta. Rutiner för ST:s möjlighet till att handleda med bedömning och återkoppling bör utvecklas. Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad till C.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

Gradering

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

HANDLINGSPLAN

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

D. Tjänstgöringens upplägg

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.

Planerad åtgärd

Vi har nu som rutin att upprätta IUP för varje ST-läkare, de befintliga ST-läkarna har IUPer som revideras årligen. Första IUP görs i samband med startseminarium för ST

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240508 för ST-läkare som kommit åter från sidoutbildning. Oktober -24 för ny St och föräldraledig ST

Ansvarig för genomförandet

Handledare Ulla Engdahl

Datum för uppföljning

December 2024 för samtliga

Ansvarig för uppföljningen

Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

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

De har ett utbildningsprogram redan sedan STs startseminarium, revideras årligen. Den utgår från målbeskrivningen för ST

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Finns redan

Ansvarig för genomförandet

Handledare Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

Datum för uppföljning

December 2024 för samtliga

Ansvarig för uppföljningen

Handledare Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd

Den följs upp årligen och revideras vid behov

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Årligen i december och vid behov under året

Ansvarig för genomförandet

Handledare Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

Datum för uppföljning

December 2024 för samtliga

Ansvarig för uppföljningen

Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

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 gjort IUP för varje ST-läkare och arbetar med den som utgångspunkt. Går igenom IUP några gånger per år för att säkerställa att handledningen är relevant.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Maj och december årligen, samt vid behov däremellan

Ansvarig för genomförandet

Handledare Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

Datum för uppföljning

December 2024 i samband med årsrapport

Ansvarig för uppföljningen

Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

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 värderar ST-läkarens kompetensutveckling regelbundet med utgångspunkt i IUP

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Maj och december årligen, samt vid behov däremellan

Ansvarig för genomförandet

Handledare Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

Datum för uppföljning

December 2024 i samband med årsrapport

Ansvarig för uppföljningen

Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

F. Teoretisk utbildning

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

Planerad åtgärd

Teoretiska utbildningsmoment och kurser finns med i ST-läkarens IUP, fanns redan dokumenterade innan SPUR-granskning

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240508 för ST-läkare som kommit åter från sidoutbildning. Oktober -24 för ny ST och föräldraledig ST

Ansvarig för genomförandet

Handledare Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

Datum för uppföljning

December 2024 i samband med årsrapport

Ansvarig för uppföljningen

Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

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

Vi har Journal Club- aktivitet var 4e vecka på våra läkarmöte när en läkarkollega ansvarar för att redovisa aktuell medicinsk vetenskap och vi granskar den kritiskt gemensamt. Vi har även redovisat resultat av våra egna vetenskapliga arbeten

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Sedan mars -24

Ansvarig för genomförandet

Handledare Ulla Engdahl, Erik Lindqvist, specialistkollega

Datum för uppföljning

December 2024 i samband med årsrapport

Ansvarig för uppföljningen

Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

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

Tillsammans med handledare planera för att följa en avvikelser hantering och medverka i uppföljning. För övrigt vara delaktig som varje medarbetare i mottagningens ledningssystem där vi har månatliga uppföljningar inom aktuella områden i ett årshjul. Om möjligt vara mer involverad i externa avvikelser samt Lex Maria när aktuellt. Varje ST gör också ett kvalitetsarbete inom något område på vårdcentralen som anses behövt utifrån att vi identifierat ett förbättringsområde.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Maj och december årligen, samt vid behov däremellan

Ansvarig för genomförandet

Handledare Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

Datum för uppföljning

December 2024 i samband med årsrapport

Ansvarig för uppföljningen

Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST ska under minst 6 månader leda läkarmöten, planera och förbereda innehåll, se till att någon håller i Journal Club, följa upp vad vi beslutat eller gått igenom. ST ska också auskultera hos enhetschef resp verksamhetschef. Respektive handledare som också deltar i läkarmöten bedömer ledarskapsförmågan, feed-back under handledningstid

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Sedan maj -24

Ansvarig för genomförandet

Handledare Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

Datum för uppföljning

December 2024 i samband med årsrapport

Ansvarig för uppföljningen

Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.

Planerad åtgärd

ST undervisar på läkarmöten och klinikmöten i aktuella ämnen som tex STRAMA. När ST gått kurser återför sammanfattad info till kollegor på vårdcentralen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Maj och december årligen, samt vid behov däremellan

Ansvarig för genomförandet

Handledare Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

Datum för uppföljning

December 2024 i samband med årsrapport

Ansvarig för uppföljningen

Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

STs kompetens bedöms fortlöpande av handledare i samband med ordinarie handledning samt direkt återkoppling efter undervisningsmoment. Vi kommer även att införa specialistkollegium från hösten -24 där dessa moment kommer att ingå.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Årligen i december och vid behov under året

Ansvarig för genomförandet

Handledare Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

Datum för uppföljning

December 2024 i samband med årsrapport

Ansvarig för uppföljningen

Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST bör handleda AT samt läkarstudenter när aktuellt under ST-tiden. Vi kommer att använda feed-backmall för handledning. Det ingår även i vardagen handledning av yngre läkarkollegor, sjuksköterskor kring aktuella patientfall. Bra om man har möjlighet att återkoppla och ge feed-back i anslutning till situationen

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Årligen i december och vid behov under året

Ansvarig för genomförandet

Handledare Ulla Engdahl, Charlotte Ericson

Datum för uppföljning

December 2024 i samband med årsrapport

Ansvarig för uppföljningen

Ulla Engdahl, Charlotte Ericson