



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Solna HLM Frösunda

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-04-19

Datum

Rikard Viberg och Julia Gitchamo

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Engagerad handledare
- ST-läkare som är väl förtrogen med sin utbildning
- Öppet klimat på arbetsplatsen
- Engagerad studierektor
- Tydliga instruktioner för hur handledning ska gå till
- Utbildningsinriktad enhet med både ST, AT och studenter
- Ambitiöst och regelbundet arbete med förbättringsåtgärder

Svagheter

- Återkoppling på bedömning av ledarskap, handledning och undervisning sker ej
- Medicinsk vetenskap diskuteras inte regelbundet
- Rutin för ST-läkare som ej når mål saknas
- ST-läkaren har inte HSV-patienter
- I lokalerna finns ej öronmikroskop

Förbättringspotential

- Införa läkarmöten regelbundet, som utbildningsläkare leder med bedömning och återkoppling efteråt
- Låt medicinsk vetenskap vara ett stående inslag på läkarmöten
- Låt ST ha ledande roll i kvalitetsarbeten
- ST-läkare handha HSV-patienter kontinuerligt
- Återkoppling på handledningsbedömningar

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen är belägen i Solna, en närförort till Sthlm. De har ljusa lokaler med högt i tak och välutrustade läkarrum. Driften är privat under avtal med regionen.

Verksamheten startade 2016. Patientunderlaget är blandat avseende demografi. Det finns ett mindre antal hemsjukvårdspatienter listade på enheten. Barnvårdscentral och äldreboende finns ej anslutna. Totalt är ca 5600 patienter listade på vårdcentralen.

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

Det finns 3 st fasta specialister anställda, med tjänstgöring motsvarande totalt 2,25 heltidstjänster. En ST-läkare är anställd som påbörjade sin ST-tjänst i september 2023. Det finns inga vikarierande underläkare. Enheten har för närvarande 2 st AT-läkare och tar ca 4 gånger/år emot läkarstudenter.

Handledarträffar med utbildning arrangeras minst en gång per termin.

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 luftiga och ändamålsenligt inredda. I ST-läkarens rum finns nödvändig utrustning, rummet är åt det mindre hållet men britsen har hjul och går således att flytta runt vid behov. Det finns en kombinerad brits- och gynstol, benen till gyndelen förvaras dock i ett annat rum. Öronrum- och mikroskop saknas. Öronmikroskop ingår enligt Lipus i den nödvändiga utrustningen. 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:

- 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.
- 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.

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

ST-läkaren har en ambitiös IUP som följs upp regelbundet och revideras vid behov. Verksamhetschefen är även handledare och har god kännedom om ST-läkarens IUP. Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna via ST-forum.

Jourtjänstgöring görs via akuta besök dagtid och eventuellt sidoplacering på närakuter som gängse är i region Stockholm för närvarande.

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

Handledning utgår ifrån IUP och planeras in veckovis. Det finns en gedigen rutin över handledningens struktur som också åtföljs. Kompetensbedömningar sker löpande och dokumenteras enligt rutin. Flera specialister finns tillgängliga för instruktioner. Enheten har god tillgänglighet för utbildningsläkarnas frågor.

Medarbetarsamtal med ST-läkaren har ännu ej skett men planeras för. Vid inspektionen hade ST-läkaren ännu inte arbetat ett fullt år.

ST-läkaren har ännu ej varit på sidoutbildning.

Det finns ingen åtgärdsplan för ST som riskerar att inte uppnå målen i målbeskrivningen. 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

Det planeras externa utbildningar, sidoplaceringar och kurser enligt IUP. Deltagande sker i regelbundna utbildningstillfällen för ST-läkare som anordnas regionalt. Via regionen erbjuds ST-läkare två olika program för vetenskapligt arbete.

Internutbildning saknas. 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

ST-läkaren deltar i vårdcentralens regelbundna kvalitets- och förbättringsarbeten. Det finns utbildningsmoment för att uppnå kompetens i medicinsk vetenskap.

Via regionen erbjuds möjligheter för utbildning i kvalitetsarbete.

Det saknas bedömning och återkoppling av ST-läkarens förmåga att hantera medicinsk vetenskap. Åtgärd 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

Handledning ges kontinuerligt avseende ST-läkarens kompetens i kommunikation, undervisning och egen handledning av studenter. Bedömning av kommunikativ kompetens, undervisning och handledning görs men återkoppling av bedömningen ges ej. Åtgärd krävs.

Bedömning av medicinskt ledarskap och samarbete görs, men återkoppling av bedömningen ges ej. Åtgärd 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.

C. Lokaler och utrustning

Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.

Planerad åtgärd

Verksamhetschefen Marianne Hanna har kontaktat ÖNH mottagningen i Odenplan som ska läggas ner oktober 2024. Det finns ett öronmikroskop, en tillhörande utrustningsstation och stol som ska säljas. Ett besök dit planeras i juli 2024 för att kolla på utrustningen inför inköpet till vårdcentralen. Dessa kommer sedan ställas i ett av de extra besöksrummen som kommer att göras till ett öronrum för öronspolning och öronmikroskopering då utrustningen inte kommer få plats i akutrummet.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Redan påbörjat

Ansvarig för genomförandet

Marianne Hanna

Datum för uppföljning

våren 2024

Ansvarig för uppföljningen

Marianne Hanna

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

Planerad ledande roll av ST-läkaren under årets kvalitetsarbete i samarbete med andra vårdprofessioner på vårdcentralen. Planerad återkoppling från handledare under de veckovisa handledningstillfällena om ST-läkarens medicinsk vetenskapliga kompetens och samarbete med andra vårdprofessioner. Medicinsk vetenskapliga diskussioner om ny litteratur, nya studier under basgruppsmöten och lunchläkarmöten med start efter sommaren. Planerad återkoppling från handledare under de veckovisa handledningstillfällena om ST-läkarens medicinsk vetenskapliga kompetens.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Redan påbörjat

Ansvarig för genomförandet

Marianne Hanna

Datum för uppföljning

våren 2024

Ansvarig för uppföljningen

Marianne Hanna

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Planerad ledande roll av ST-läkaren under årets kvalitetsarbete i samarbete med andra vårdprofessioner på vårdcentralen. Planerad återkoppling från handledare under de veckovisa handledningstillfällena om ledarskapsroll, samarbetsförmåga och undervisningskompetens i arbetet med andra vårdprofessioner. Planerad återkoppling från handledare under de veckovisa handledningstillfällena om ST-läkarens presentation av nya ritklinjer, nya studier eller lärorika patientfall/misstag på lucnhmöten med start efter sommaren. Omdömena från läkarstudenterna på termin 3 som handleddes av ST-läkaren under våren 2024 skickades till vårdcentralens verksamhetschef i maj. Handledarens gick igenom dessa med ST-läkaren för att lyfta fram styrkor och utvecklingsområden inför nästa termins studenthandledning. Planerad sitin nästa termin där handledaren auskulterar när ST-läkaren handleder läkarstudent (handledning om handledning). Under maj har ST-läkaren gjort 3 videoinspelningar av egna patientmöten som sen diskuterats med handledare under de veckovisa handledningstillfällena med återkoppling om bla konsultationsteknik och handläggning. Planerad fortsatt videoinspelning med återkoppling.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Redan påbörjat

Ansvarig för genomförandet

Marianne Hanna

Datum för uppföljning

Ansvarig för uppföljningen

Marianne Hanna

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Planerad ledande roll av ST-läkaren under årets kvalitetsarbete i samarbete med andra vårdprofessioner på vårdcentralen. Planerad återkoppling från handledare under de veckovisa handledningstillfällena om ledarskapsroll, samarbetsförmåga och undervisningskompetens i arbetet med andra vårdprofessioner. Planerad återkoppling från handledare under de veckovisa handledningstillfällena om ST-läkarens presentation av nya ritklinjer, nya studier eller lärorika patientfall/misstag på lucnhmöten med start efter sommaren. Omdömena från läkarstudenterna på termin 3 som handleddes av ST-läkaren under våren 2024 skickades till vårdcentralens verksamhetschef i maj. Handledarens gick igenom dessa med ST-läkaren för att lyfta fram styrkor och utvecklingsområden inför nästa termins studenthandledning. Planerad sitin nästa termin där handledaren auskulterar när ST-läkaren handleder läkarstudent (handledning om handledning). Under maj har ST-läkaren gjort 3 videoinspelningar av egna patientmöten som sen diskuterats med handledare under de veckovisa handledningstillfällena med återkoppling om bla konsultationsteknik och handläggning. Planerad fortsatt videoinspelning med återkoppling

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Redan påbörjat

Ansvarig för genomförandet

Marianne Hanna

Datum för uppföljning

våren 2024

Ansvarig för uppföljningen

Marianne Hanna

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Planerad ledande roll av ST-läkaren under årets kvalitetsarbete i samarbete med andra vårdprofessioner på vårdcentralen. Planerad återkoppling från handledare under de veckovisa handledningstillfällena om ledarskapsroll, samarbetsförmåga och undervisningskompetens i arbetet med andra vårdprofessioner. Planerad återkoppling från handledare under de veckovisa handledningstillfällena om ST-läkarens presentation av nya ritklinjer, nya studier eller lärorika patientfall/misstag på lucnhmöten med start efter sommaren. Omdömena från läkarstudenterna på termin 3 som handleddes av ST-läkaren under våren 2024 skickades till vårdcentralens verksamhetschef i maj. Handledarens gick igenom dessa med ST-läkaren för att lyfta fram styrkor och utvecklingsområden inför nästa termins studenthandledning. Planerad sitin nästa termin där handledaren auskulterar när ST-läkaren handleder läkarstudent (handledning om handledning). Under maj har ST-läkaren gjort 3 videoinspelningar av egna patientmöten som sen diskuterats med handledare under de veckovisa handledningstillfällena med återkoppling om bla konsultationsteknik och handläggning. Planerad fortsatt videoinspelning med återkoppling.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Ansvarig för genomförandet

Datum för uppföljning

Marianne Hanna

Ansvarig för uppföljningen