



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Furulund Vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-04-15

Datum

Magnus Tufvesson och Karin Björkegren

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Den lilla nära enheten där man känner varandra väl
- En brett allmänmedicinskt underlag där man har goda möjligheter att lära sig hela det allmänmedicinska spektrat och dess handläggningar
- En välfungerande och nära SR-funktion som ger gott stöd
- HL och ST som ger uttryck för ett brett och brinnande intresse för den allmänmedicinska specialiteten

Svagheter

- Stor arbetsbörda i förhållande till antalet anställda specialister där man haft omsättning i specialistläkargruppen senaste tiden
- Otydlighet gällande hur man bokar sit-in för strukturerad kompetensvärdering av ST
- Otydlighet gällande hur man organiserat ST-läkarens möjligheter att följa patienter långvarigt över tid

Förbättringspotential

- Låt IUP vara levande dokument som uppdateras i samband med HL-träffar åtminstone några gånger per år. Förtydliga där hur man har värderat de olika kompetenserna som ingår och hur man bedömt att ST nått de mål som är uppsatta.
- Jobba med ökad struktur på kompetensvärderingar som görs. Se över sätten ni bedömer, återkopplar och dokumenterar de olika kompetenser som ingår i det individuella utbildningsprogrammet (IUP). Överväg att använda de konkreta förslag som lyftes vid inspektionen att ha lättillgängliga kompetensvärderingsdokument utskrivna i dokumentsamlaren på strategiska rum.
- Gå igenom de konkreta förutsättningarna för ST-handledning, handledarträffar och planeringen av denna inkl sit-in-bokningar. Förtydliga för varandra (VC, HL och ST samt övrig personal) hur man hanterar planerat och oplanerat bortfall av handledarträffar.
- Förtydliga för all personal vad en ST-tjänst innebär. Tag hjälp av SR och gå gärna igenom detta på ett APT.
- Utveckla möjligheterna för ST att få träna ledarskap lokalt och ge strukturerad återkoppling på detta.
- Fortsätt utveckla läkarmötena och låt ST vara en del av planering, ledning och undervisning på dessa möten. Ge strukturerad återkoppling på de ledarskapskompetenser som igår i detta.
- Se möjlighet att köpa in ett ögonmikroskop och låt ST vara del i PM-skrivande för användning av detta.
- Se över hur ni jobbar lokalt med uppdatering och genomgång av relevanta vetenskapliga studier. Man kan låta ST leda en genomgång av artikel under ett läkarmöte.

STRUKTUR

A Verksamheten

Mindre vårdcentral belägen i en trivsamt del av Partille. Ca 5800 listade patienter i ett område med ett brett allmänmedicinskt diagnospektra. Basen är en äldre befolkning men det kommer en växande del nyinflyttad yngre befolkning i närområdet. Minskande listningsantal senaste året pga nystartad systervårdcentral i närområdet (med samma ledning som inspekterad enhet). Tjänstgöringen på enheten bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla de krav målbeskrivningen ställer. Övergripande riktlinjer som behövs från vårdgivaren finns, för att säkra att ST-utbildning bedrivs med hög och jämn kompetens.

För att uppfylla kvalitetsindikatorn rekommenderas att man på regional nivå tar fram en skriftlig rutin med checklista för intern granskning av ST-utbildningen mellan SPUR-inspektioner.

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 bemannas med de kompetenser som behövs för att bedriva en verksamhet inom vårdvalet. För närvarande tjänstgör 1 HL som är specialist i allmänmedicin. Ytterligare 1 specialist i allmänmedicin är anställd på enheten som kan stötta i instruktioner. HL har adekvat och aktuell handledarutbildning. Det finns skriftliga instruktioner för hur handledning av ST-läkare ska gå till. SR har en arbetsbeskrivning gällande uppdraget. SR erbjuder handledarträffar en gång per år. Det finns tillräcklig medicinsk kompetens för att kunna erbjuda tillgänglighet i fortlöpande instruktioner till ST-läkarna.

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

En mindre enhet lokaliserad i relativt små, men ändamålsenliga, lokaler med adekvat utrustning. Vi får se bl a öronmikroskop, gyn-stol, prokto/rektoskopi-utrusning och adekvat utrustat akut-rum. ST har funktionell arbetsplats med undersökningsrum av kombi-typ. Litteratursökning görs bl. a via Medibas.se och sökbar vetenskaplig databas finns tillgänglig från regionen. ST-läkare framför önskemål om ögonmikroskop för att utbildas i detta instrument och även kunna användas vid borttagning av främmande kropp i ögon samt ögondiagnostik.

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

Regionala grundrutiner gällande Specialisttjänstgöringens upplägg finns som stöd till den lokala enheten. SR ordnar "först i ST", där bl. a information och arbete med IUP påbörjas. Enheten har lokalt introduktionsprogram för nya ST-läkare. Dataprogrammet ST-forum finns som stöd för IUP. ST-utbildningen samordnas av SR. Punkt 2 i Kvalitetsindikatorer fylls inte i då den inte diskuterades vid besöket.

Man följer upp delar av ST-målen men detta behöver tydliggöras och struktureras ytterligare där ST behöver stöd av HL och SR samt få mandat av VC att jobba med IUP-dokument, ffa gällande arbetet kring måluppfyllnad. Vi får se ett utdrag av IUP från www.st-forum.se vars senaste uppdatering är från 22-12-29. Åtgärd krävs och vi rekommenderar att ni tar stöd av SR i framtagandet av åtgärdsplan.

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:

- 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

Den IUP vi får ta del av är senast uppdaterad 2022 och utifrån detta och övrig info vi får under besöket framkommer att man har en kontinuerlig handledning men den utgår inte från IUP och kompetensutvecklingens bedömning rekommenderas tydligare kopplas till IUP. Åtgärd krävs. Tag gärna hjälp av SR för att ta fram åtgärdsplan avseende detta.

Huvudhandlare med aktuell handledarutbildning finns utsedd till varje ST-läkare men det har varierat över tid för ST vem som varit HL.Handledningstiden är schemalagd, respekteras och är anpassad i schemat efter tjänstgöringens upplägg. Bedömningar av kompetens görs men strukturen kring detta behöver ses över och förtydligas inom enheten. Verksamhetschefen har årliga samtal med ST-läkarna och tillgång till ST-forum.

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 sidutbildning följs upp.

Gradering

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

F Teoretisk utbildning

Teoretiska kurser planeras in i utbildningsprogrammet. Fyra timmar per vecka finns avsatt för självstudier och arbete med egen fortbildning. ST-läkarna i området har gemensam ST-utbildning som samordnas via SR. Läkarmöten har startats upp igen på enheten varje vecka för interkollegial dialog och fortbildning. ST har erbjudits ansvar för delar av detta möte. Den teoretiska utbildningen ni genomför lokalt på enheten kan systematiseras ytterligare genom att medvetandegöra kopplingen till delmålen i ST-läkarnas målbeskrivning. Använd befintliga strukturer, t ex i form av de läkarmöten som planerats, och gör ST delaktig i detta arbete.

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

Alla ST erbjuds utbildning i vetenskaplig metodik och HL för vetenskapligt arbete via FoU-enheten. Rutiner finns för genomförande av kvalitetsarbete. Enheten involverar ST i ansvarsområden, bl. a för STRAMA, diabetes, behåll och vidareutveckla detta. Man har planering för att erbjuda ST att delta i det lokala arbetet kring patientsäkerhet och avvikelshantering.

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

På Närhälsan Furulunds vårdcentral finns många möjligheter att träna och utveckla ledarskap, t ex genom att leda läkarmöten, ha ansvar för, och utveckla, specifika områden samt leda andra yrkeskategorier i dagliga avstämningar. Man nyttjar delvis de träningsmöjligheter som finns i form av att leda sig själv och mindre grupper samt delta i möten. Vi tolkar dock att man kan utveckla det medvetna användandet och den strukturerade bedömningen och återkopplingen gällande dessa kompetenser. Vi rekommenderar att man tillsammans kommer överens om vilka metoder och dokument man önskar använda lokalt för att hitta vägar som möjliggör detta i det dagliga vårdcentralsarbetet. SR kan nyttjas för råd och stöd i arbetet med detta.

ST-läkare bedöms ej få möjlighet till att få handledning på handledning till yngre läkarkollegor och övriga personalgrupper.

Möjlighet att undervisa på enheten finns, både på läkarmöten och i andra forum, men har inte nyttjats i någon större grad.

Bedömning och återkoppling avseende medicinskt ledarskap, multiprofessionellt samarbete, undervisning och handledarkompetens behöver ytterligare utvecklas och åtgärdsplan krävs för detta område.

I åtgärdsplanen behöver man även innefatta hur den kontinuerliga bedömningen i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete sker. Beakta framförallt den strukturerade återkopplingen på detta till ST. Detta innebär främst ett förtydligande för lokala medarbetare och nedtecknade av av hur dessa kompetenser bedöms och återkopplas samt hur de dokumenteras.

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

Furulund Vårdcentral - Allmänmedicin

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

D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd

Vi förstår att detta är viktigt och vi kommer gå igenom utbildningsplanen regelbundet framöver. ST-läkaren kommer dock inte vara på plats under hösten men vi gör detta så fort han är tillbaka.Handledare och ST-läkare använder rekommenderade verktyg (t ex fallbaserade diskussion, kliniska färdigheter etc) regelbundet. IUP går igenom var tredje månad vilket skriftligt dokumenteras. Handledaren dokumenterar även handledningstiden varje vecka.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Så snart som ST är på plats på vårdcentralen.

Ansvarig för genomförandet

Handledare

Datum för uppföljning

2025-02-28

Ansvarig för uppföljningen

Chef

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 sedan tidigare avsatt en timmes handledningstid samt en halvdag ST-tid för ST-läkaren.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Så snart som ST är på plats på vårdcentralen.

Ansvarig för genomförandet

Handledare

Datum för uppföljning

2025-02-28

Ansvarig för uppföljningen

Chef

E. Handledning och kompetensbedömning

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

Planerad åtgärd

Ja, handledare och ST-läkare använder rekommenderade verktyg (t ex fallbaserade diskussion, kliniska färdigheter etc.)

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Så snart som ST är på plats på vårdcentralen.

Ansvarig för genomförandet

Handledare

Datum för uppföljning

2025-02-28

Ansvarig för uppföljningen

Chef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkaren kommer när han är på plats, att hålla i våra regelbundna APT. ST-läkaren kommer förbereda och går igenom våra sedvanliga punkter tillsammans med chefen innan mötet. Håller därefter i mötet med närvaro av chefen. ST-läkaren ska få möjlighet att utarbeta lokal rutiner angående ofta förekommande medicinska frågor.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Så snart som ST är på plats på vårdcentralen.

Ansvarig för genomförandet

Handledare

Datum för uppföljning

2025-02-28

Ansvarig för uppföljningen

Chef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkaren får möjlighet att planera/undervisa på läkarmötena om ett medicinskt ämne/artikel/patientfall m m. Det ska ske flera gånger under nästa halvår. Vi har läkarmöte varje vecka. ST-läkaren ska även ha möjlighet att undervisa våra ssk på ssk-möte i relevanta och aktuella ämnen/frågor.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Så snart som ST är på plats på vårdcentralen.

Ansvarig för genomförandet

Handledare

Datum för uppföljning

2025-02-28

Ansvarig för uppföljningen

Chef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Handledare kan delta i handledningsprocessen, t ex när TYK-studenter är på vårdcentralen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Så snart som ST är på plats på vårdcentralen.

Ansvarig för genomförandet

Handledare

Datum för uppföljning

2025-02-28

Ansvarig för uppföljningen

Chef