



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Sollefteå Sjukhus Hälsocentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2024-04-16**

Datum

**Robert Svartholm och Ylva Kristoferson**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- Lyckats hitta praktiska/kreativa lösningar för handledning i en utsatt (vakans)situation
- Lyhörd, intresserad lokal ledning
- Flera väl erfarna handledare, SR
- Välutrustade, rymliga lokaler
- Allsidig verksamhet
- Lugn arbetsmiljö trots vakanser
- Samverkan med en liten grannhet som ger stimulans och perspektiv

## Svagheter

- Extremt låg bemanning. Hyrläkarberoende
- Uppsplittad ST-utbildning på flera enheter
- Randningar kräver långa resor
- Finns en stormig historik

## Förbättringspotential

- IUP måste skapas som utgår från målbeskrivningen
- Rekrytering och avgränsade uppdrag behöver utvecklas
- Tydliggöra listning/avgränsat ansvar för ST-läkare
- Utveckla ledarskapsträning och uppföljning av denna
- Fler handledningstillfällen när behovs finns, och dialog om detta
- Utveckla ST-läkarnas möjligheter att träna ledarskap och undervisning och ge feedback på detta
- Utveckla en tydlig struktur för dokumentation av ST-utbildningen
- Använd de redskap/hjälpedor som studierektor tagit fram angående ST
- Utveckla läkarmötet/interna fortbildningsmöten med mer vetenskapligt innehåll

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Vårdcentral som ligger i anslutning till sjukhuset med drygt 14000 listade patienter,

### 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

2,4 fasta läkare och 2 ST-läkare, tidvis även AT-läkare. Pga brist på handledare delar en av ST-läkarna sin tjänst mellan två vårdcentraler. Hyrläkarberoende. Skört med möjligheten till instruktion men fungerar hjälpligt tack vare hyrläkare och tidvis tillgänglig hemsjukvårdsläkare.

## 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

Har tillgång till MediBase, Upto Date. Medicinskt bibliotek finns på Sjukhuset vägg i vägg. Rymliga fina lokaler med adekvat utrustning.

### Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

### Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

# PROCESS

## D Tjänstgöringens upplägg

Det finns skriftliga riktlinjer för ST i regionen men inte specifikt för allmänmedicin. Riktlinjerna är inte helt implementerade/kända i verksamheten. Tex. saknas individuella utbildningsplaner, trots att ST-läkarna befinner sig mot slutet av ST. Regelbundna avstämningar och planering av randningar och kurser sker tillsammans med studierektor och handledare, dock ej utgående från individuella utvecklingsplaner. Finns f.n. inga leg läk i väntan på ST.

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

ST-läkarna får regelbunden individuell handledning av specialistkompetent handledare men denna utgår inte från det individuella utbildningsprogrammet (IUP), eftersom ett sådant saknas. Kompetensvärderingar görs, men inte utifrån IUP.

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

Planering finns för externa utbildningar tas fram men inte inom ramen för IUP. ST-läkare har 4 timmars studietid per vecka.

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-läkarna går vetenskaplig kurs och planerar vetenskapligt arbete samt deltagande i kvalitetsarbete men har ännu ej påbörjat detta, trots att ST-läkarna kommit långt i sin ST.

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

Regionen erbjuder konsultationskurs som strimma under hela ST. ST-läkarna får undervisa och handleda AT-läkare, men systematisk återkoppling sker ej. ST-läkarna kan träna ledarskap i tex i rondarbete, men återkoppling sker ej. ST-läkarna erbjuds möjlighet att delta i FQ-grupp.

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.

## D. Tjänstgöringens upplägg

Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.

### Planerad åtgärd

Ansvarig handledare (HL) utses för varje ST läkare. ST läkaren upprättar tillsammans med ansvarig huvudhandledare en individuell utbildningsplan under sitt första halvår som ST läkare och dokumenterar den i ST-forum. Utbildningsplanen ska bygga på de krav som finns i målbeskrivningen. Man kan använda mallar för delmål och kronologisk plan som finns i ST forum. Denna plan ligger sedan till grund för vidare handledning.

Huvudhandledaren och ST läkaren ska regelbundet följa upp utbildningsplanen och revidera den vid behov. Även studierektor kan vid behov involveras i detta arbete. Vid årligt medarbetarsamtal sker uppföljning mellan chef och ST. • Genomförda bedömningar dokumenteras i ST-forum. • ST läkaren ansvarar för att planera in jourer. • ST läkaren får listade patienter

### Datum när åtgärden ska vara genomförd

241220

### Ansvarig för genomförandet

Joel Hellgren

### Datum för uppföljning

250530

### Ansvarig för uppföljningen

Joel Hellgren

## 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**

Varje ST-läkare tilldelas en ansvarig huvudhandledare. Utbildningens upplägg anpassas individuellt mellan handledare, ST-läkare och chef. IUP skapas och följs upp enligt framtaget årshjul.

**Datum när åtgärden ska vara genomförd**

241220

**Ansvarig för genomförandet**

Joel Hellgren

**Datum för uppföljning**

250530

**Ansvarig för uppföljningen**

Joel Hellgren

## 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**

Varje ST-läkare tilldelas en ansvarig huvudhandledare. Utbildningens upplägg anpassas individuellt mellan handledare, ST-läkare och chef. IUP skapas och följs upp enligt framtaget årshjul. Utbildningsplanen följs upp regelbundet och revideras vid behov.

**Datum när åtgärden ska vara genomförd**

241220

**Ansvarig för genomförandet**

Joel Hellgren

**Datum för uppföljning**

250530

**Ansvarig för uppföljningen**

Joel Hellgren

## D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

### **Planerad åtgärd**

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

### **Ansvarig för genomförandet**

### **Datum för uppföljning**

### **Ansvarig för uppföljningen**

## E.Handledning och kompetensbedömning

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

### **Planerad åtgärd**

Varje ST-läkare tilldelas en huvudansvarig handledare. Utbildningens upplägg anpassas individuellt mellan handledare, ST-läkare och chef. Utbildningsplanen bygger på de krav som finns i målbeskrivningen. En IUP skapas och följs upp enligt framtaget årshjul och revideras vid behov. Kontinuerlig bedömning ska utföras av huvudhandledare som Hälsocentralschef ska ta del av resultatet.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

241220

### **Ansvarig för genomförandet**

Joel Hellgren

### **Datum för uppföljning**

250530

### **Ansvarig för uppföljningen**

Joel Hellgren



## F. Teoretisk utbildning

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

### **Planerad åtgärd**

Kurser, randningar och utbildningsmoment finns med i IUP. Utbildningarna och kurserna ska vara relevanta utifrån IUP och målbeskrivningarna. IUP följs upp regelbundet och revideras vid behov. IUP innehåller både planerade interna och externa utbildningsaktiviteter. Det planeras in 4h självstudier varje vecka i schemat för varje ST-läkare för att ST ska kunna planera, genomföra och följa upp sina utbildningsmoment.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

241220

### **Ansvarig för genomförandet**

Joel Hellgren

### **Datum för uppföljning**

250530

### **Ansvarig för uppföljningen**

Joel Hellgren

## F. Teoretisk utbildning

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

**Planerad åtgärd**

Kurser, randningar och utbildningsmoment finns med i IUP. Utbildningarna och kurserna ska vara relevanta utifrån IUP och målbeskrivningarna. IUP följs upp regelbundet och revideras vid behov. Det planeras in 4h självstudier varje vecka i schemat för varje ST-läkare för att ST ska kunna planera, genomföra och följa upp sina utbildningsmoment.

**Datum när åtgärden ska vara genomförd**

241220

**Ansvarig för genomförandet**

Joel Hellgren

**Datum för uppföljning**

250530

**Ansvarig för uppföljningen**

Joel Hellgren

## 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**

ST ska delta på de regelbundna läkar- och rehabmöten som hålls på hälsocentralen för att ges möjlighet att diskutera nya rön och det dagliga patientarbetet. Delta i utvecklande av lokala styrdokument samt få återkoppling på sitt arbete. Verksamheten planerar också för gemensamma ST-träffar i Ådalen med vetenskapligt fokus. De vetenskapliga och systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete ska med fördel ha verksamhetsnära fokus och vara planerad på sådant sätt att Socialstyrelsens aktuella delmål uppfylls. Det planeras in 4h självstudier varje vecka i schemat för varje ST-läkare för att ST ska kunna planera, genomföra och följa upp sina utbildningsmoment.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

241220

### **Ansvarig för genomförandet**

Joel Hellgren

### **Datum för uppföljning**

250530

### **Ansvarig för uppföljningen**

Joel Hellgren

## **H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

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

### **Planerad åtgärd**

Huvudhandledaren bedömer ST-läkarens ledarskapskompetens och återkopplar detta till ST läkaren. Utförs vid schemalagd sit-in, rond samt mottagningsbesök. Specialistkollegium bestående av samtliga specialister på Hälsocentralen, huvudhandledare, studierektor och hälsocentralschef ska genomföras minst en gång per år där denna fråga också berörs.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

241220

### **Ansvarig för genomförandet**

Joel Hellgren

### **Datum för uppföljning**

250530

### **Ansvarig för uppföljningen**

Joel Hellgren

## **H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

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

### **Planerad åtgärd**

ST läkaren ska under sin utbildning handleda AT och andra studenter. Huvudhandledare ger återkoppling på ST läkarens handledning. Specialistkollegium bestående av samtliga specialister på Hälsocentralen, huvudhandledare, studierektor och hälsocentralschef ska genomföras minst en gång per år där denna fråga också berörs. ST ska också aktivt jobba med medarbetargruppen gällande sina förbättringsarbeten och feedback ges.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

241220

### **Ansvarig för genomförandet**

Joel Hellgren

### **Datum för uppföljning**

250530

### **Ansvarig för uppföljningen**

Joel Hellgren

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

### **Planerad åtgärd**

ST läkaren ska under sin utbildning handleda AT och andra studenter. Huvudhandledare ger återkoppling på ST läkarens handledning. Specialistkollegium bestående av samtliga specialister på Hälsocentralen, huvudhandledare, studierektor och hälsocentralschef ska genomföras minst en gång per år där denna fråga också berörs. ST ska också aktivt jobba med medarbetargruppen gällande sina förbättringsarbeten och feedback ges.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

241220

### **Ansvarig för genomförandet**

Joel Hellgren

### **Datum för uppföljning**

250530

### **Ansvarig för uppföljningen**

Joel Hellgren