



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Domnarvet VC**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2024-05-03**

Datum

**Karin Björkegren och Åsa Boström**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- Nyttillsatt verksamhetschef som är lyhörd för ST-läkarutbildning
- Positivt ledarskap som smittar av sig till personalgruppen
- Engagerad studierektor
- ST-läkarna upplever gott stöd av hjälpsamma kollegor av alla professioner på enheten

## Svagheter

- ST-läkarna har liksom övriga läkare på enheten inga egna listade patienter. Detta medför en ökad arbetsbelastning och svårigheter att följa patienterna över tid.
- ST-läkarna schemaläggs tidigt som Frågedoktor/Konsult och beredskapsjour trots att namngiven bakjour stöd inte framgår i schemat
- Vårdcentralen saknar riktlinjer för åtgärdsplan för ST-läkare som riskerar att inte uppfylla kompetenskraven
- Oklar delegering om vem som ansvarar för ST-utbildningen på enheten. Verksamhetschef eller avdelningschef?
- Alla ST-läkare har inte kompletta individuella utbildningsprogram (IUP) där det står hur delmål skall uppfyllas och kompetensbedömas
- ST-läkarnas förmåga att kritiskt granska vetenskaplig information, samt i sitt arbete omsätta och tillämpa detta bedöms ej
- Strukturerad återkoppling på ST-läkarnas ledarskapsförmåga bedöms ej
- Återkoppling då ST-läkarna undervisar/ger muntliga presentationer sker ej
- ST-läkarna får ingen handledning då de handleder och återkoppling sker ej
- Specialistläkarbemanningen är något skör med avseende på ST-läkarutbildning

## Förbättringspotential

- Låt ST-läkarna få egen patientlista som är avvägd efter deras utbildningsnivå
- Prioritera i schemat ST-läkarnas lästid och handledningstid
- Ge handledarna tid för uppdraget
- Se över så att ST-läkarna har rimlig arbetsbörda med allmänläkare som bakjournstöd då de är Frågedoktor/Konsult
- Det är lämpligt att ST-läkarna deltar i beredskapsjourer senare i utbildningen med namngiven specialist som bakjournsstöd
- Vid kvälls- och helgjourer skall ST-läkarna ha namngiven specialist som bakjournsstöd
- Se över så att introduktionsprogram för nya ST-läkare används
- Låt ST-läkarna presentera de vetenskapliga arbetena som skall medräknas i ST-utbildningen
- Se till att alla ST-läkare har ett komplett IUP där det framgår hur varje delmål skall uppfyllas och utvärderas
- Låt IUP vara ett levande dokument
- Se över vilka delar som avdelningschef resp verksamhetschef har ansvar för gällande ST-utbildningen på enheten, se över behov av delegering
- Identifiera ledarskapsmoment och ge strukturerad återkoppling
- Strukturera ut utbildningsmoment på läkarmötena och låt gärna ST-läkare leda dessa
- Uppmuntra ST-läkarna att ge muntliga presentationer/undervisa och ge återkoppling
- Ge återkoppling då ST-läkare handleder AT-läkare eller personal tex medsittning eller videoinspelning
- Inför specialistkollegier och öka kompetensbedömningstillfällen enl Regionens riktlinjer
- Inför handledarträffar med studierektor
- Följ upp ST-läkarnas sidotjänstgöring
- Låt ST-läkarna få Mitt-i ST bedömning då de bytt handledare eller vårdcentral under sin utbildning

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Domnarvets vårdcentral i Borlänge belägen i Borlänge sjukhus. Enheten har 14000 listade invånare. Verksamheten är bred och allsidig med bl.a SÄBO, MVC och BVC. I övrigt finns den verksamhet som behövs för att uppfylla primärvårdsuppdrag i Region Dalarna Jourcentral är belägen i anslutning till vårdcentralen. Vårdcentralen har nytillsatt verksamhetschef.

### 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 allmänläkare motsvarande 3.9 heltidstjänster. En allmänläkare avslutar tjänsten inom kort vilket att leda till 3.2 heltidstjänster. Enheten är ej fullbemannad utan leg läkare och allmänläkare som hyrläkare är anställda motsvarande 3.0 heltidstjänster. Detta inger en skörhet i specialistbemanning för ST-utbildningen. Enheten har 5 ST-läkare varav 2 nyligen flyttats över från en intilliggande vårdcentral. Detta har lett till att flera av ST-läkarna nyligen bytt handledare. AT-läkare finns på enheten men ingen BT-läkare. En studierektor finns med avsatt tid för uppdraget. Inga handledarträffar anordnas av studierektorn. I övrigt finns de kompetenser som behövs för en allsidig primärvård. Det finns generella instruktioner för ST-handledning och kompetensbedömningar.

### 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

Rymliga lokaler. ST-läkaren har eget rum med undersökningsbänk. Adekvat medicinskt teknisk utrustning finns. IT-baserade kliniska beslutsstöd finns med tillgång till vetenskaplig databas.

### 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 riktlinjer för hur ST-tjänstgöringen ska genomföras finns men är inte helt känt för ledningen. De råder viss oklarhet i den nya ledningen vem som ansvarar för vad i ST-utbildningen. Alla ST-läkare har inte komplett individuellt utbildningsprogram (IUP) där det framgår hur delmålen skall uppfyllas och bedömas. ST-läkaren tjänstgör på kvälls- och helgjourer men namngiven specialist som bakjour framgår ej tydligt i schemat. Tidigt inbokas ST-läkarna på beredskapsjourer i Borlänge med det framgår ej tydligt i schemat vilken specialist som är bakjourstöd för läkaren. Skriftligt introduktionsprogram finns men används inte vid introduktion för nya ST-läkare. ST-läkaren har möjlighet att ansvara för SÄBO. För närvarande finns ingen BT-läkare.

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

Handledningen görs 1 timme per vecka. Kompetensbedömningar genomförs i mindre omfattning med medsittning, Dops och Mini-CEX. Specialistkollegier genomförs ej, men planeras. Handledaren och ST-läkaren gör årsrapport till studierektorn. Årlig avstämning genomförs med handledare, studierektor, ST-läkare och verksamhetschef. Medarbetarsamtal genomförs årligen.

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

En halv ST-dag/träff per månad schemaläggs. Två ST-seminariedagar per år anordnas av studierektorerna. ST-läkaren deltar i Regionens obligatoriska ST-kurser. Sidoutbildningar bokas in av administratör. Fyra timmar självstudietid är schemalagd per vecka. Läkarmöten sker varje vecka, med varierat innehåll men borde kunna struktureras upp med fler utbildningsmoment för ST-läkarna.

### 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

Flera ST-läkare kommer att tillgodoräkna sig tidigare vetenskapliga arbeten från sin utbildning. Dessa arbeten har inte presenterats på enheten. ST-läkaren planeras genomföra ett eget kvalitetsarbete men har ännu inte deltagit aktivt i enhetens löpande patientsäkerhets- och kvalitetsutvecklingsarbete. Kritisk granskning av vetenskaplig information och artiklar sker inte på enheten men har nyligen införts på ST-träffarna. ST-läkarens förmåga att kritiskt granska vetenskaplig information, samt omsätta och tillämpa denna kunskap bedöms ej på vårdcentralen.

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

Traditionella ledarskapsmoment ingår, men bör förtydligas och vidareutvecklas. Strukturerad återkoppling fortlöpande på ledarskapsmoment sker inte i nuläget. ST-läkaren har i begränsad omfattning gett muntliga presentationer/undervisat men ingen strukturerad återkoppling på detta har getts. Åtgärder krävs. ST-läkaren får handleda AT-läkare och personal.Handledning och återkoppling då ST-läkaren handleder sker ej. Balintgrupper finns för närvarande ej men inplaneras att startas upp.

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

## Domnarvet VC - 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

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

#### **Planerad åtgärd**

Uppdatering har genomförts av det skriftliga dokumentet med riktlinjer gällande "ST-läkare planering Domnarvets vårdcentral". dokumentet har förtydligats kring hur målbeskrivningen ska tolkas, samt vilka styrande dokument som är viktiga under tjänstgöringen. Alla ST-läkare samt handledare på vårdcentralen har informerats om uppdateringen och fått tillgång till dokumentet.

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

2024-08-01

#### **Ansvarig för genomförandet**

Avdelningschef ( 1:a linjens chef)

#### **Datum för uppföljning**

2024-12-01

#### **Ansvarig för uppföljningen**

Avdelningschef ( 1:a linjens chef)

### D. Tjänstgöringens upplägg

Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.

### **Planerad åtgärd**

Fördelningen gällande chefsansvaret för ST-läkare, har delats upp mellan avdelningschef och verksamhetschef i ett skriftligt dokument. Verksamhetschefen har fördelat huvudansvaret för ST-läkaren under tjänstgöringstiden till avdelningschef/1:a linjens chef på vårdcentralen. I det skriftliga dokumentet framgår syfte, omfattning och ansvar. Studierektorerna har informerats om ansvarsfördelningen och fått ta del av dokumentet.

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

2024-08-01

### **Ansvarig för genomförandet**

Verksamhetschef, avdelningschef ( 1:a linjens chef)

### **Datum för uppföljning**

2024-11-01

### **Ansvarig för uppföljningen**

Verksamhetschef, avdelningschef ( 1:a linjens chef)

## **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**

I det uppdaterade rutindokumentet som alla ST-läkare på vårdcentralen numera utgår från framgår tydligt vikten av att regelbundet uppdatera och utvärdera sin individuellt utbildningsprogram. Alla ST-läkare har en utsedd handledare på vårdcentralen, som har regelbunden schemalagd handledning av studenten minst 1 timme i veckan och följer ST-läkaren under hela utbildningstiden. Handledaren kommer på ett tydligt sätt arbeta med studenten kring den individuella utbildningsplanen, regelbundet. Vid den årliga uppföljningen med studierektorn och avdelningschef (1:a linjens chef) diskuteras hur utvecklingen sett ut under det gångna året, utifrån den individuella utbildningsplanen.

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

2024-08-22

## **Ansvarig för genomförandet**

Avdelningschef ( 1:a linjens chef)

## **Datum för uppföljning**

2024-12-01

## **Ansvarig för uppföljningen**

Avdelningschef ( 1:a linjens chef)

## **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**

ST-läkarna har en övergripande utbildningsplan som utformats av Region Dalarna i samarbete med studierektor. På vårdcentralen har dokument tagits fram för ST placering vårdcentral Domnarvet, för att säkerställa att ST-läkare ska uppfylla kompetenskraven utifrån målbeskrivningen. I det uppdaterade dokumentet har förtydligats kring hur målbeskrivningen ska tolkas, samt vilka styrande dokument som är viktiga under tjänstgöringen. Dokumentet är en sammanställning och introduktion som är tänkt att hjälpa ST-läkare att kunna planera och dokumentera sin ST på Vårdcentral Domnarvet. I dokumentet beskrivs bland annat lämpliga randningar, utbildningar och ST sammankomster som är viktiga att fokusera på under tjänstgöringstiden. Alla ST-läkare samt handledare på vårdcentralen har informerats om uppdateringen och fått tillgång till dokumentet.

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

2024-08-22

## **Ansvarig för genomförandet**

Avdelningschef ( 1:a linjens chef)

## **Datum för uppföljning**

2024-12-01

## **Ansvarig för uppföljningen**

Avdelningschef ( 1:a linjens chef)

## **D. Tjänstgöringens upplägg**

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

### **Planerad åtgärd**

Region Dalarnas studierektorer arrangerar ST-seminarier 3 dagar per år, dessa utbildningstillfällen är obligatoriska för ST läkare i allmänmedicin. Studierektorerna tilldelar ansvar för ST träffar, till specifik ST läkare, att arrangera för sina ST kollegor. Dessa genomförs varje månad, obligatorisk närvaro för ST läkare.

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

2024-08-22

### **Ansvarig för genomförandet**

Studierektor/Avdelningschef (1:a linjens chef)

### **Datum för uppföljning**

2024-12-01

### **Ansvarig för uppföljningen**

Studierektor/Avdelningschef (1:a linjens 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**

Handledare och ST-läkare har avsatt tid till handledning 1 timmer per vecka, under handledningen diskuteras såväl kliniska frågeställningar som individuell utveckling. Den individuella utbildningsplanen revideras löpande av ST-läkare och följs upp av handledare. Efter att ST läkaren har genomfört sin sidoplacering, ska handledaren tillsammans med studenten alltid granska målbeskrivningen för den specifika sidoplaceringen och sedan uppdatera den individuella utbildningsplanen.

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

2024-08-22

### **Ansvarig för genomförandet**

Handledare/ST läkare/Avdelningschef ( 1:a linjens chef)

### **Datum för uppföljning**

2024-12-01

### **Ansvarig för uppföljningen**

Handledare/ST läkare/Avdelningschef ( 1:a linjens chef)

## 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

- Kurs i vetenskaplig metodik (FoU) - Journal club, 2 ggr per år ( 1 gång per termin) alla läkare inkl utbildningsläkare deltar. - ST läkare ska ha genomfört 5 presentationer under sin utbildningstid - ST läkare ska äga ett medicinskt ansvarsområde och arbeta med det under längre tid på vårdcentralen - ST läkare ska genomföra ett förbättringsarbete på vårdcentralen och presentera i lämpligt forum på vårdcentralen eller ST forum - ST läkare ska skriva ett vetenskapligt arbete alternativt presentera ett tidigare vetenskapligt arbete på regional sammankomst ( ST träff, distriktsläkardag) - ST läkare ska kunna redovisa för sin handledare hur den valt att omsätta och tillämpa kunskapen relaterat till sitt vetenskapliga arbete. - ST läkare ska skriva en patientinformation utifrån vetenskapliga principer - Möjlighet att gå "forskar ST" som anordnas via Region Dalarna

### Datum när åtgärden ska vara genomförd

2024-08-22

### Ansvarig för genomförandet

Handledare/ST läkare/Avdelningschef (1:a linjens chef)

### Datum för uppföljning

2024-12-01

### Ansvarig för uppföljningen

Handledare/ST läkare/Avdelningschef (1:a linjens chef)

## 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 läkarna ska under sin utbildningstid ta del i ärenden som kommer in gällande avvikelser och lära sig att göra avvikelser och följa processen, tillsammans med avdelningschef och sin handledare. - Ärenden som går till IVO presenteras alltid på läkarmöte samt på distriktsläkardag för ett gemensamt lärande och diskussion. - ST läkare ska under utbildningstiden få tid avsatt för att kunna vara med och se hur hanteringen av synergier går till på vårdcentralen, tillsammans med ansvarig handläggare. - ST läkare ska använda synergier som rapporteringsverktyg för avvikelser, ärenden som berör läkargruppen tas alltid upp på läkarmöte. - ST läkare ska följa ett specifikt ärende, identifiera riskbeteende, fel i handläggning och ge återkoppling till berörd personal. I relevanta fall, arbeta med verksamhetsutveckling tillsammans med patientsäkerhetssamordnare.

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

2024-08-22

### **Ansvarig för genomförandet**

Avdelningschef/Handledare/ST läkare

### **Datum för uppföljning**

2024-12-01

### **Ansvarig för uppföljningen**

Avdelningschef (1:a linjens chef)/Handledare/ST läkare

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

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

## **Planerad åtgärd**

- ST läkare ska ha ett eget medicinskt ansvarsområde och ska handleda och utbilda andra yrkeskategorier samt läkarkollegor. - ST läkare ska under sin utbildningstid ansvara för SÄBO under 4-6 månader och då leda ronder med sjuksköterskor på boendet. Under rondarbetet ges specialist möjlighet att bedöma ST läkaren kontinuerligt i sitt ledarskap. - ST läkare ska leda läkarmöte/APT eller annat lämpligt forum. Återkoppling via handledaren kontinuerligt. - Återkoppling till ST läkaren ges via handledaren årligen efter specialistkollegium - 2 ggr under ST utbildningen genomförs 360 graders utvärdering. Återkoppling ges via handledare. - ST läkare genomför föreläsning på vårdcentralen i lämpligt forum ( patientföreläsning sömn), handledaren lyssnar under undervisningstillfället och ger strukturerad återkoppling på ledarskapskompetens på nästkommande handledningstillfälle. - Möjlighet finns att gå utbildning " Att leda utan att vara chef" som anordnas av Region Dalarna.

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

2024-08-22

## **Ansvarig för genomförandet**

Handledare/Avdelningschef (1:a linjens chef)

## **Datum för uppföljning**

2024-12-01

## **Ansvarig för uppföljningen**

Handledare/Avdelningschef (1:a linjens chef)

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

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



### **Planerad åtgärd**

- I samband med att ST-läkaren i sin tidbok har avsatt tid att vara "stödläkare" till andra yrkeskategorier ex sjuksköterskor, undersköterskor eller AT-läkare ska handledaren göra en strukturerad återkoppling av hur ST läkaren ger instruktion, stöd eller vad den gör för bedömning av olika ärenden. - ST läkare på vårdcentralen ska hålla i föreläsning för personal och även för patienter i något ämne som den valt att fördjupa sig i, strukturerad återkoppling av handledare, och revision av individuell utbildningsplan genomförs därefter.

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

2024-08-22

### **Ansvarig för genomförandet**

Handledare/ST läkare/ Avdelningschef (1:a linjens chef)

### **Datum för uppföljning**

2024-12-01

### **Ansvarig för uppföljningen**

Handledare/ST läkare/ Avdelningschef (1:a linjens chef)

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

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

### **Planerad åtgärd**

- ST läkare ska i slutet av sin ST handleda AT/BT läkare. ST läkarens handledare ska delta vid minst 2 handledningstillfällen, därefter ges strukturerad återkoppling till ST läkaren av handledaren av dennes handledningskompetens. - Handledningskompetens ska också bedömas fortlöpande, när ST läkaren är "stödläkare" till andra yrkeskategorier ex sjuksköterskor, undersköterskor eller AT-läkare i det dagliga arbetet på vårdcentralen.

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

2024-08-22

### **Ansvarig för genomförandet**

Handledare/ST läkare

### **Datum för uppföljning**

2024-12-01

### **Ansvarig för uppföljningen**

Handledare/ST läkare

