



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Ängelholms sjukhus

Klinik

Internmedicin

Specialitet

2024-09-03 – 2024-09-04

Datum

Ängelholm

Ort

Bengt Sallerfors och Berne Eriksson

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Det mindre sjukhuset med god personkännedom och korta beslutsvägar
- Bred klinisk verksamhet och tydligt fokus på att utbilda specialister inom internmedicin
- Gott utbildningsklimat och god tillgänglighet för stöd och instruktioner i det dagliga arbetet
- Omfattande extern sidotjänstgöring som adresserar det egna sjukhusets brister
- ST-läkarna tilldelas tidigt kliniskt ansvar vilket också förstärks av en ny rondmodell
- Nära samarbete i utbildningsfrågor mellan studierektor, läkarchef och verksamhetschef
- Relativt nytillsatt och engagerad studierektor som tagit flera initiativ för förbättrad ST-utbildning
- ST-läkarna är delaktiga och ges eget ansvar för administrativa och kliniska utvecklingsområden
- Generös inställning till deltagande i interna och externa kurser
- Hemvändarveckor för ST-läkare som genomför sidotjänstgöring på annan ort
- Morgonmöten med alla kollegor där internutbildning ingår

Svagheter

- Det finns en lokalproblematik vad gäller läkarnas arbetsplatser såväl på vårdavdelningar som på mottagning. Lokalerna är små och trånga och tillgång till utrustning för den löpande kliniska verksamheten, såsom datorer, är otillräckligt. Både ST-läkare och en del specialister saknar tillgång till funktionell arbetsplats
- Vissa diagnoser handläggs inte i Ängelholm och inte heller patienter med behov av IVA-nära vård
- Specialistbrist finns inom vissa områden, såsom hematologi och kardiologi
- Formativ feedback används återhållsamt
- Intentionen för torsdagseftermiddagarnas internutbildning och självstudier uppfylls inte
- Studierektor och handledare har inga gemensamma möten för utbildning, uppdatering och kompetensbedömningar
- Sidotjänstgöringar följs upp i begränsad omfattning
- Handledning, bedömning och återkoppling avseende ST-läkarnas handledning av läkarstudenter och AT-läkare genomförs inte

Förbättringspotential

- Genomlys den nuvarande strukturen på torsdagseftermiddagarnas ST-utbildning
- Låt ST-läkarna utarbeta ett förslag till frekvens, struktur och innehåll i Journal club
- Låt självstudier även innefatta kvalitativa aspekter exempelvis genom inläsning av aktuella kliniska frågeställningar
- Gör en årsplanering för de veckor som de validerade instrumenten för bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling ska användas
- Använd kompetensbedömningar som en strukturerad och tydlig konstruktiv feedback
- Fullfölj arbetet med att utarbeta mål för ST-läkarnas tjänstgöring inom de olika sektionerna och vid sidotjänstgöring
- Inför regelbundna möten mellan studierektor och handledare för en klinikgemensam utbildningsstruktur
- Inför en rutin för avstämning av sidotjänstgöring (randning) mellan respektive handledare
- Implementera introduktionsprogrammet

STRUKTUR

A Verksamheten

Medicinkliniken vid Ängelholms sjukhus har ett primärt upptagningsområde på drygt 100 000 invånare. På sjukhuset finns utöver medicinkliniken ett verksamhetsområde för rehabilitering, flera specialistmottagningar, kirurgisk dagvård, kliniskt träningscentrum, minnesmottagning samt en privat driven ortopedisk verksamhet. Därtill finns röntgen och kliniskt kemiskt laboratorium öppna dagtid veckans alla dagar. Det finns en sjukhusbunden anestesisyksköterska med intubationsberedskap dygnet runt.

Medicinkliniken har cirka 350 medarbetare. Vid kliniken finns för närvarande två slutenvårdsavdelningar med sammanlagt 52 vårdplatser. Den ena avdelningen har en kardiologisk profil, den andra stroke och internmedicin. Till hösten kommer ytterligare 7-8 vårdplatser att öppnas vilka ska samlokaliseras med klinikens dagvårdsavdelning. Medicinklinikens öppenvård omfattar specialistmottagningar tillhörande de invärtesmedicinska specialiteterna exklusive hematologi. Medelvårdtiden vid kliniken är 4,9 dygn med cirka 120 procent genomsnittsbeläggning. Akutmottagningen har knappt 15000 besök per år och är öppen kl. 8-20 alla dagar i veckan. Instabila patienter med IVA/IVA-nära vårdbehov, ambulanser med prioritet I patienter och intoxikationer går direkt till eller överförs till Helsingborg. Trombolyslarm handläggs inom det egna sjukhuset. Tjänstgöringen är tillsammans med externutbildningen, huvudsakligen i Helsingborg, tillräckligt allsidig.

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

Medicinkliniken har 27 specialister, varav tre är disputerade. För närvarande har kliniken tio ST-läkare i Internmedicin. Kliniken saknar för närvarande specialister i hematologi och har vissa vakanser inom kardiologi. Förutom specialistkollegium genomförs inte regelbundna möten för handledare. Det finns god tillgång till handledare och nära till instruktioner. Studierektor är specialistkompetent, har tydlig uppdragsbeskrivning och rimligt avsatt tid för uppdraget.

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

Arbetslokalerna för läkarna är små och trånga både på vårdavdelningarna och på mottagningen. Såväl ST-läkarna som ett flertal av specialisterna saknar tillgång till funktionell arbetsplats. ST-läkarna har ett gemensamt utrymme som dock regelmässigt används för vårdavdelningarnas ronder. Bristen på arbetsplatser innebär en samtidig brist på tillgång till datorer i det dagliga arbetet. I övrigt är utrustningen för diagnostik, utredning och behandling adekvat. Jourrummet har ordinär hotellstandard. Bristen på arbetsplatser på mottagningen har inneburit behov av att anpassa ST-läkarnas verksamhet och begränsningar av möjligheterna att i önskad omfattning införa s.k. tandem- och gaffelmottagningar. Det finns tillgång till elektronisk medicinsk och vetenskaplig information via Region Skåne. Sjukhusbibliotek finns i Helsingborg.

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

Region Skåne har övergripande dokument för hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras vilka också gäller för Medicinkliniken i Ängelholm. Det pågår också ett klinikinternt arbete för att formulera kompetensmål för ST inom de olika internmedicinska specialiteterna. Akutmottagningen är öppen 08:00-20:00 vardagar och ST-läkare arbetar då med nära tillgång till specialist. ST arbetar huvudsakligen kvällar, nätter och helger, med ansvar för inläggande patienter, med bakjour i hemmet. Högt prioriterade patienter med stroke kommer till Ängelholm, medan STEMI, intoxikation, sepsis och andra akuta tillstånd hänvisas till akutmottagningen i Helsingborg. För att uppnå kompetensmål inom de internmedicinska specialiteter som inte finns i Ängelholm genomför ST-läkarna sidotjänstgöring, oftast i Helsingborg, under normalt 2 års tid. Externplaceringarna innehåller kardiologi, hematologi, MAVA, IVA, gastroenterologi, lungmedicin samt valfri del. Under den tiden ingår även arbete på akutmottagningen vid mottagande sjukhus. Det finns riktlinjer för likabehandling och det framkommer inga uppgifter om brister därvid. Alla ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram, med något undantag för någon som strax är färdig specialist. IUP används aktivt och IUP kan påverka schemaläggning. IUP är föremål för genomgång och revidering. Det finns ett av studierektorn nyligen reviderat introduktionsprogram för nya ST-läkare. Specialistkollegium genomförs ett par gånger per år då 360-graders bedömning används. Strukturen för specialistkollegium bedöms behöva bli tydligare. Verksamhetschef, ST-chef och ST-studierektor uppfattas arbeta gemensamt och målinriktat för hög kvalitet i specialiseringstjänstgöringen.

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

Varje ST-läkare har en personlig handledare. Handledarna har en till två adepter. Alla har inte uppdaterad handledarutbildning. Flertalet av ST-läkarna träffar sina handledare var 4:e-6:e vecka under terminerna. Det finns inga rutiner för kontakter mellan huvudhandledaren och handledarna vid externutbildningarna. Metoder för kompetensbedömning finns tillgängliga och används i en ökad omfattning. ST-läkarna bedöms vid specialistkollegium. Det planeras att ha dessa oftare än tidigare och två är inplanerade under hösten. Tillgång till stöd i det dagliga arbetet och utbildningsklimatet är mycket gott.

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

Medicinklinikens läkare träffas varje morgon vardagar för jourrapport, regelbunden internutbildning, fallpresentationer och journal club. ST-läkarna har planerat tid för utbildning, ofta via länk mot Helsingborg, journal club och tid för självstudier torsdagseftermiddagar. Möjlighet att utnyttja dessa eftermiddagar samt förbereda sig för journal club är inte optimal då behovet av kliniskt arbete inkräktar. Undervisningen via länk (Teams) mot Helsingborg innebär en risk för passivt lyssnande. Alla ST-läkare genomgår obligatoriska kurser mot delmålen.

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

Regionen erbjuder utbildning inom detta område vilket alla ST-läkare genomför. Vid denna utarbetar ST-läkarna en projektplan för sitt vetenskapliga arbete vilken bedöms och återkopplas. Kliniken har tre disputerade läkare och en ST-läkare som är doktorand. Alla ST-läkare har genomfört eller planeras att genomföra ett vetenskapligt arbete och ett kvalitetsprojekt. För dessa avsätts åtta veckor (varav kurs två veckor) respektive två-fyra veckor. Kliniken har varje vecka under terminerna en Journal Club för vilken ST-läkarna själva ansvarar. Dessa har utrymmen för vetenskaplig diskussion med återkoppling.

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

I Region Skånes kurser för ST-läkare ingår medarbetarskap, ledarskap och pedagogik, men även handledning. ST-läkare får god träning i ledarskap genom att leda team-arbete på akutmottagningen och självständigt leda rondarbete på avdelningarna. En ny rondstruktur, så kallad "PULS", innebär att ST ansvarar för avdelningsarbetet men med god tillgång till avstämning, klinisk undervisning och handledning av ansvarig specialist. ST-läkarna har många tillfällen för undervisning av kollegor och AT-läkare men struktur för konstruktiv återkoppling är otydlig. Möjligen kan 360-gradersbedömning till viss del spegla ST-läkarnas kompetensprogression. ST-läkarna handleder läkarstudenter och AT-läkare. Struktur och rutin för att observera och bedöma ST-läkarnas handledningskompetens saknas.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan för åtgärder. Graderingen är ändrad 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.

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Mål: Säkerställa att alla ST-läkare kontinuerligt utvecklar och bedöms i sina pedagogiska och kommunikativa färdigheter genom ständig konstruktiv återkoppling. Åtgärder: Säkerställ att det sker en uppföljning och att bedömningsmallar används. Alla ST-läkare på kliniken undervisar både läkarstudenter, aT-läkare samt annan vårdpersonal (akutmottagning och avdelningar) Undervisningen ska på förhand diskuteras och i viss mån planeras i samråd med huvudhandledaren. Mallar för utvärdering av undervisningskompetens fylls i av AT-läkare efter AT-utbildningar, efter journal club samt av annan vårdpersonal när undervisning sker på akutmottagning/avdelning. Återkoppling och bedömning: Huvudhandledaren ska närvara vid minst ett undervisningstillfälle per termin och ge skriftlig återkoppling med hjälp av standardiserade mallar (återkoppling efter presentation, finns på plats). Huvudhandledaren och ST-läkaren samlar in feedback från åhörare vid föreläsningar för att identifiera styrkor och förbättringsområden. Utöver externa undervisningstillfällen deltar ST-läkaren i Journal Club, där pedagogisk förmåga bedöms när de presenterar vetenskapliga artiklar. Integrering i individuell utbildningsplan (IUP): Undervisningstillfällen och återkoppling ska dokumenteras i ST-läkarens IUP och följas upp regelbundet. Strukturerad uppföljning: Vid halvårsvisa handledningsmöten ska huvudhandledaren och ST-läkaren reflektera över utvecklingen i pedagogiska kompetenser och planera nästa steg.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20241201

Ansvarig för genomförandet

Omar Kaakati

Datum för uppföljning

20240301

Ansvarig för uppföljningen

Caroline Mellberg

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Utvärdering av handledning: Halvtidsutvärdering: AT-läkare fyller i en strukturerad utvärderingsmall om handledningen från ST-läkare efter halva placeringen.

Utvärderingsmallen inkluderar frågor om tydlighet, pedagogisk förmåga, tillgänglighet, och stöd under medicinplaceringen, i synnerhet under jourtid men även avdelningsarbete.

Slututvärdering: Vid placeringens slut genomför AT-läkare en mer omfattande utvärdering av ST-läkarnas handledning med fokus på förbättringsområden. Återkoppling till ST-läkare:

Studierektorn för AT-läkarna sammanställer feedbacken och vidarebefordrar den till huvudhandledaren som återkopplar till respektive ST-läkare. Feedbacken diskuteras vid handledningsmöten och dokumenteras i ST-läkarens individuella utbildningsplan (IUP).

Stöd till ST-läkare: Vid identifierade förbättringsområden erbjuds ST-läkare handledarutbildning och riktade insatser.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20241201

Ansvarig för genomförandet

Omar Kaakati

Datum för uppföljning

20240301

Ansvarig för uppföljningen

Caroline Mellberg