



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Capio Göingekliniken

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-10-08

Datum

Hässleholm

Ort

Eva de Fine Licht och Britt Bergström

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Mycket bra centrala dokument med lokalt bra sammanfattning av enhetens verksamhetschef.
- Valfungerande studierektorsorganisation med bra rutiner och stor närvaro på enheterna.
- Mycket engagerad och påläst chef.
- God planering för byte av handledare med komplettering av handledarutbildning då ursprunglig handledare flyttat.
- Positiv och engagerad ST i början av sin ST, men med många tankar om hur hon skall fortsatt planera sin ST efter pågående barnledighet.
- Fungerande klinisk instruktion och schemalagd handledning. ST upplever öppna dörrar, god utbildningsmiljö och trygghet i vardagen.
- Välutrustade ljusa lokaler. Bra IT stöd, Medibas, MedRave.
- Regelbundna läkarmöten varje vecka med visst vetenskapligt innehåll.
- Ständigt pågående kvalitetsarbeten på enheten.
- Tillgång till studenter och AT för att träna handledning på handledning.
- Rondverksamhet dagligen där även ST leder rondan med möjlighet att träna ledarskap.

Svagheter

- Viss osäkerhet i läkarbemanningen då alla specialister har konsultuppdrag. Speciellt känsligt när det gäller kontinuiteten i ST/Handledarrelationen. Handledaren är dock en långtidsanställd konsult och detta är godkänt av SR enheten
- Ingen rutin för överlämnande då handledare slutar och ny tar vid.
- Bristande dokumentation vad gäller handledningen och vad gäller genomförda kompetensvärderingar då mallar inte alltid används även om kompetensvärderingar genomförs i viss utsträckning.
- Läkarmötenas innehåll ej kopplat till delmål. Ännu ej Journal club och strukturerat vetenskapligt innehåll, men tankar finns på förbättrad struktur. Bedömningen kvarstår efter vår intervju med ST.
- Ingen planering för kvalitetskontroll av utbildningskvaliten mellan SPUR granskningarna.
- Få barn och gynpatienter, ingen BVC. Dålig möjlighet att vid den dagliga rondan ta till sig denna typ av patienter då schemat ofta är fullt. Arbete pågår redan nu på att mer fokusera på kvinnohälsa.
- Enheten har bara en ST.

Förbättringspotential

- Bättre rutiner bör skapas för överlämnande av handledningen då man byter handledare.
- Bättre rutiner bör skapas för dokumentation av handledning och kompetensvärderingar enligt mall.
- Framförhållning vad gäller planeringen av handledning på handledning vad gäller studenterna med förslagsvis användning av video.
- Strukturerad intern utbildning knutet till delmålen i målbeskrivningen gärna med ST som planeringsansvarig. Återkoppling på insats.
- Strukturerad planering för träning av ledarskap. Planera uppdrag, handledning och återkoppling.
- Skapa "öppna" tider i ST läkarens schema där man kan boka in tex mer barn och gynpatienter från rondan.
- Inför regelmässigt specialistkollegium.

STRUKTUR

A Verksamheten

Privat vårdcentral belägen i centrala Hässleholm. Man har 7 260 listade patienter. Man har SÄBO men ej BVC eller MVC. Man har mest äldre multisjuka patienter men barn förekommer. Gynekologiska patienter i Hässleholm går gärna till de två privata gynekologmottagningarna där dock ST har möjlighet sidoutbilda sig. Det föreligger goda centrala dokument som beskriver hur ST skall bedrivas och man har en välfungerande studierektorsorganisation med bra rutiner. Verksamhetschefen har inför SPUR läst alla dokument som finns skrivna runt ST-utbildningen i Skåne och gjort en mycket bra skriftlig sammanfattning av detta. Området har ingen rutin och strategi för hur utbildningens kvalitet skall granskas mellan SPUR-granskningarna - rekommenderas åtgärd.

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 har sex specialister i allmänmedicin anställda på konsultbasis, tillsammans drygt tre tjänster. För närvarande har man ingen fast anställd läkare, men konsultläkarna arbetar på tillsvidarekontrakt och har varit där länge. Man har också ett par läkare anställda på timmar några av dem med andra specialiteter. Totalt sett har man sju läkare med handledarutbildning (fyra med gammal utbildning, en kommer utbilda sig i november och två har ny utbildning) Man har en ST som för närvarande är föräldraledig fram till sommaren 2025. Enheten har AT-läkare. ST läkarens handledare som var fastanställd slutade i januari. Ny handledare är utsedd och kommer att komplettera sin handledarutbildning i november. Handledaren är anställd på konsultbasis men har jobbat tre år på enheten. Det finns god tillgång till specialistkompetenta kollegor för daglig instruktion. Engagerad närvarande studierektor som noga följer situationen på enheten. Uppföljande handledarträffar en gång per termin. Mycket bra regionala och lokala dokument och starkt engagerad verksamhetschef med intresse för utbildningsfrågor.

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

Stora ljusa och väl utrustade lokaler. Läkarna har funktionella arbetsplatser och gott IT stöd med bla tillgång Medibas och MedRave samt PubMed via FoU enheten. Gynstol och Öronmikroskop på plats. Bra IT utrustning för distanskontakter.

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 goda styrande dokument och instruktioner hur ST skall genomföras. Studierektor har inskrivningssamtal där verksamhetschef, handledare och ST deltar och man skriver utbildningskontrakt. ST och handledare skriver sin IUP under första halvåret vilken godkänns av SR och sen revideras årligen. Jourtjänstgöring sker på annan enhet i Hässleholm och är obligat men inte speciellt frekvent. Däremot saknas för närvarande möjlighet till sekundärjourserfarenhet pga byte av jourssystem centralt. Verksamhetschefen tar stort ansvar för ST-läkarens utbildning. Studierektor ordnar ST-träffar en halvdag i månaden och man har tillgång till FQ grupp och individuell studietid. Via ST forum har SR möjlighet ta del av ST-läkarens kompetensvärderingar liksom vid årliga besök. Det finns i dagsläget ingen leg läkare som väntar på AT eller BT.

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-läkarens handledare slutade i början av året. Man hade då hunnit skriva IUP och gjort enstaka kompetensvärderingar varav några dokumenterades i mall - andra gavs muntlig återkoppling. ST-läkaren uppfattade att handledningen gavs med utgångspunkt från målbeskrivningen. Tid avsattes. Initialt bristande kontinuerlig dokumentation, men detta förbättrades mot slutet. Man har nu rutiner för god dokumentation. ST har sedan varit på sidoutbildning och föräldraledighet och har nu fått ny handledare som hon tidigare haft som arbetskamrat, men man har ännu ej haft handledning tillsammans. Denna handledare kommer när man träffas till sommaren vara uppdaterad vad gäller författningen med aktuell handledarutbildning (tid för detta 4/11)

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

God tillgång till alla obligatoriska kurser vilka planeras in i IUP. Man har även möjlighet att gå ytterligare teoretiska kurser. Internutbildningen är ännu ej uppbyggd med koppling till målbeskrivningen. Rekommenderas åtgärd. Tid för självstudier är avsatt varje vecka.

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

I Skåne förväntar man sig att alla ST gör ett vetenskapligt arbete och avsätter tio veckor till detta. Alla genomgår även kurs. ST på enheten har planerat in detta i sin IUP, men ännu ej utfört momenten. Enligt författningen bör ST-läkaren bedömas utifrån sin förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap. Detta tycker ST inte har skett på ett strukturerat sätt och detta kräver då åtgärd. Däremot deltar ST-läkaren i det kvalitetsarbete som sker på enheten under handledning och med återkoppling. Vetenskapliga arbeten finns ej publicerade på enheten. Man har inte heller regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

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

På enheten har man dagliga bedömningsronder med sjuksköterskorna och även ST leder dessa. Viss undervisning av kollegor och övrig personal, men ST upplever ej att hon fått återkoppling på detta. ST får handledning på sin ordinarie handledningstid men ingen återkoppling på sin insats. Det finns goda möjligheter att träna ledarskap men så har ännu ej skett men alla är positiva till att lägga upp en plan för detta. Kräver åtgärd. Detsamma gäller handledning av studenter och AT där ST endast agerat instruktör. Bör planeras i IUP. Kräver åtgärd. Inte heller har ST engagerats i att undervisa kollegor eller övrig personal och detta kräver likaledes åtgärd framöver. Alla är positiva att lägga handlingsplan för detta. 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

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

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

ST läkaren ska gå avsedd kurs, läsa artiklar samt skriver sitt forskningsarbete inom ramen för ST utb. Delaktig i läkarmöten där vetenskaplig information delges och kritiskt granskas - denna uppgift går laget runt i läkarkåren varannan vecka och här involveras även ST läkaren. Planeras även för Journal Club. Dialog kring AKO:s riktlinjer utifrån bestämda olika diagnoser och behandlingsanvisningar. Verksamhetschefen kommer att ansvara för att valda vetenskapliga arbeten publiceras på enheten. Arbeta tillsammans med MAL och verksamhetschef i MedRave samt ingå i kvalitetsgruppen där avvikelser hanteras Tid avsatt i schema för ST läkare så detta även appliceras på ett naturligt sätt i vardagen och ST läkaren ska ges möjlighet att kritiskt granska och värdera vetenskaplig information för att kunna omsätta och tillämpa denna kunskap på ett planerat sätt i det vardagliga arbetet Redovisa exempel på APT, läkarmöten samt på avsatta möte inom ST läkargruppen tillsammans med studierektor. ST läkaren genomför aktiviteterna och får därefter skriftlig bedömning och återkoppling på relevant mall. Dokumentationen laddas sedan upp på ST forum.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Senast 251130 (förutsatt att ST läk är åter i tjänst efter FL som planerat 250901, datum ej klar när kursen i vetenskapligt arbete kan genomföras).

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef Annelie Nilsson i samråd med handledare och ST läkare

Datum för uppföljning

251215 (under samma förutsättningar som ovan) samt kontinuerligt därefter

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef Annelie Nilsson i samråd med handledare och 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 regelbundet hålla mindre föreläsningar på läkarmöten, APT, läk/ssk/psykolog/fysio möte i undervisande syfte - minst 2 ggr/termin. Rond dagligen där ST läkare är delaktig tillsammans med hela personalgruppen, ST läkaren handlägger patientärenden utifrån SBAR, bemöter, bedömer och tar beslut om vidare handläggning. ST läkaren planeras vara ansvarig läkare tillsammans med ansv ssk, ex diab inför QPI ronder (Quality Performance Index) Muntlig återkoppling i direkt anslutning samt även skriftligt i IUP - denna återkoppling kan/ska även ske av annan profession än handledare och verksamhetschef. ST läkaren genomför aktiviteterna och får därefter skriftlig bedömning och återkoppling på relevant mall. Dokumentationen laddas sedan upp på ST forum.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

251115 under samma förutsättning som ovan

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef Annelie Nilsson, handledare samt ST läkare

Datum för uppföljning

251215 samt kontinuerligt därefter

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef Annelie Nilsson, handledare samt ST läkare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.

Planerad åtgärd

ST läkare har redan undervisat på APT, rond på kliniken samt i samband med rond på SÄBO/HSV Detta arbete kommer fortsätta på samma sätt och även inkludera mindre föreläsningar i undervisande syfte, på kombinerade läk/ssk möten som är schemalagda var 3 e vecka ST läkaren kommer också få ansvar för dialog på läkarmötet sett utifrån valfri vetenskaplig artikel Återkoppling muntligt i direkt anslutning samt även skriftligt i IUP. Även här kan återkoppling ske av annan profession. ST läkaren genomför aktiviteterna och får därefter skriftlig bedömning och återkoppling på relevant mall. Dokumentationen laddas sedan upp på ST forum.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

251030

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef, ST läkare

Datum för uppföljning

251130 samt kontinuerligt därefter

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef, handledare, ST läkare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

IUP kompletteras kontinuerligt och muntlig återkoppling ska ske i direkt anslutning till framförandet och därefter även i skrift, kan och ska göras av annan profession också än enbart handledare/MAL/läkare. ST läkaren kommer också bedömas kontinuerligt med hjälp av standardiserade metoder t ex 360 graders evaluering, SWAT samt specialistkollegium. ST läkaren genomför aktiviteterna och får därefter skriftlig bedömning och återkoppling på relevant mall. Dokumentationen laddas sedan upp på ST forum.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

251031 under samma förutsättning som ovan

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef Annelie Nilsson, handledare och ST läk

Datum för uppföljning

251130 samt kontinuerligt därefter

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef och handledare tillsammans med hela personalstyrkan, vi vill ge hela gruppen möjlighet till återkoppling

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.

Planerad åtgärd

ST läkare har redan handlett både AT läkare och läkarstudenter och detta arbete kommer läggas in med en regelbundenhet i schemat 2 ggr/termin Rond dagligen möjliggör detta gällande medarbetarna och även i egenskap av frågedoktor när ST läkaren är akutläkare I slutet av sin ST vara ansvarig för AT läkarna samt även för T 11 under en period - detta ska ske via handledning och vi kommer också ge ST läkaren handledning på handledning med en regelbundenhet Återkoppling i direkt anslutning när möjligt och även efteråt i dialog med berörd medarbetare samt handledare/verksamhetschef ST läkaren genomför aktiviteterna och får därefter skriftlig bedömning och återkoppling på relevant mall. Dokumentationen laddas sedan upp på ST forum.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

251031 under samma förutsättning som ovan

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef tillsammans med ST läkaren

Datum för uppföljning

260131 samt kontinuerligt därefter

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef, handledare och ST läkare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Planeras i IUP och uppdatering kontinuerligt. Schemalagd återkoppling efter genomförd uppgift. Även här handledning på handledning både muntligt och skriftligt. ST läkaren genomför aktiviteterna och får därefter skriftlig bedömning och återkoppling på relevant mall. Dokumentationen laddas sedan upp på ST forum.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

251130 under samma förutsättning som ovan

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef och ST läkare

Datum för uppföljning

251215 samt därefter kontinuerligt

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef, handledare och ST läkare samt MAL och annan profession när de varit involverade