



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Hällans hälsocentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-09-19

Datum

Piteå

Ort

Elisávet Pataridou och Roos Verendel Nyberg

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Allsidig tjänstgöring på hälsocentral, vilket ger goda förutsättningar för utveckling av en bred allmänmedicinsk kompetens.
- God stämning på arbetsplatsen med god sammanhållning; högt i tak, känsla av gemenskap, 'vi'-känsla utan hierarki.
- En gång årligen annordnas specialistkollegium som föregås av 360- graders utvärdering. Utöver specialistläkarna medverkar även studierektor och verksamhetschef.
- Studierektor ger ST-läkarna strukturerad återkoppling på undervisning under ST-dagarna.
- Valfungerande studierektorsfunktion med nära samarbete i form av stöd vid introduktion, håller regelbundna handledarträffar, engagerad i ST-läkarnas utbildning och månar om ST-läkarna.
- Goda förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens genom teamarbete på lättakut, SÄBO samt under rehabronnd.
- Klinisk handledning valfungerande.
- ST-läkarna bereds möjlighet att delta i journal club-möte 2 ggr / termin. De får kritiskt granska vetenskapliga artiklar under handledning och ges strukturerad återkoppling på det.
- Goda förutsättningar att anpassa ST-läkarnas scheman utifrån individuella behov.

Svagheter

- En av ST-läkarna saknar vid SPUR-inspektionen handledare, då utsedd handledare hastigt fått avträda sitt uppdrag för några veckor sedan.
- Varierande kvalitet på utförda kompetensbedömningar: en handledare har använt flera olika bedömningsinstrument (Först-i-ST, medsittning, DOPS mm) medan de övriga har endast gjort DOPS, specialistkollegium och 360-graders bedömning.
- Bristande bemanning och begränsat antal specialistläkare som kan ta på sig huvudhandledarrollen, vilket skapar en sårbarhet vid oväntad frånvaro.
- Alla ST-läkarna har inte fått strukturerad återkoppling på sitt ledarskap och handledarskap.
- Ojämn kvalitet på handledningen på enheten. En del av ST-läkarna har inte vid handledningen haft målbeskrivningen som utgångspunkt - vilket innebär en risk att vissa delmål inte korreleras tydligt till utbildningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet (IUP) följs upp endast en gång om året.

Förbättringspotential

- Ny huvudhandledare måste tillsättas skyndsamt för den ST-läkare som råkat bli utan sin handledare.
- Handledarskapet behövs kvalitetssäkras genom att enhetschef regelbundet utvärdera att handledningen motsvarar kraven i föreskriften och utgår från målbeskrivningen.
- För att säkra en jämnare kvalitet på handledning kan man också skapa regelbundna handledarträffar på enheten där handledare ska diskutera om innehållet i handledarsamtalen och kalibrera sig mot varan.
- Det individuella utbildningsprogrammet måste följas upp minst 2 gånger om året och revideras vid behov.
- Kompetensbedömning behövs göras kontinuerligt under hela ST och omfatta alla delmål inkl. bland annat ledarskap, handledarskap och undervisning. Kompetensbedömning ska dokumenteras och ligga till grund för det intyg om uppnådd specialistkompetens som utfärdas efter fullgjord ST.
- Handledarsamtal bör dokumenteras.
- Det är rekommenderat att strukturera upp läkarmötena på hälsocentralen med utgångspunkt målbeskrivningen. Detta innebär att man kopplar innehållet av varje läkarmöte till specifika delmål.

STRUKTUR

A Verksamheten

Regiondriven hälsocentral som är belägen i Öjebyn, Piteå. HC har ca 10600 listade patienter och täcker ett stort geografiskt område. I uppdraget ingår ansvar för BVC, MVC, 4 SÄBO och HSV med ca 120 inskrivna patienter. I övrigt finns de kompetenser som behövs för att uppfylla Region Norrbottens primärvårdsuppdrag.

Utöver SPUR-inspektioner vart femte år ansvarar verksamhetschef med studierektorn för att kontinuerligt granska och utveckla kvaliteten på ST-utbildningen. Studierektorn utvärderar vårdcentralens förutsättningar för ST-utbildning i samband med inskrivning av nya ST-läkare. Studierektorn gör också uppföljning av enheten i samband med det årliga specialistkollegiumet. ST-läkare, handledare och chef kan kontakta studierektorn ifall det uppstår problem.

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

Antalet fast anställda specialister i allmänmedicin är 5, omräknat till 2,85 heltidstjänster, dvs 1 fastanställd specialist på 3.700 listade patienter. Två av specialisterna jobbar endast på distans. Det finns även en anställd dubbelspecialist i gynekologi och palliativ medicin på 60%. Bemanningen förstärks av 2 hyrläkare. Enheten har 3 ST-läkare och 2 AT-läkare. Under den närmaste tiden förväntas den fasta läkarbemanningen att ytterligare försämrans i samband med att en specialist i allmänmedicin och en ST-läkare avslutar sina tjänster. Detta inger en sårbarhet för ST-utbildningen, framförallt vid oväntad frånvaro. I övrigt finns de kompetenser som behövs för en allsidig primärvård.

Alla specialister är handledarutbildade, men endast en av specialisterna innehar rollen som huvudhandledare i dagsläget. Hon har handlett en ST-läkare och nyss tagit över ansvaret för ytterligare en ST-läkare eftersom den specialisten som har varit huvudhandledare till hälsocentralens andra två ST-läkare var tvungen att omgående och helt oförväntat avsluta sin tjänst för två veckor sedan. Detta betyder att en ST-läkare har varit utan huvudhandledare i två veckor när SPUR-inspektionen genomförs, men dock genomför ST-läkaren en sidoutbildning under de närmaste 2 månaderna.Handledningen har innan varit regelbunden då man hade 2 huvudhandledare på 3 ST-läkare. Klinisk handledning verkar ha fungerat bra med stöd av hyrpersonal.

Handledarträffar planeras av studierektor två gånger per år och deltagandet är obligatoriskt.

Studierektorn är specialist i allmänmedicin och handledarutbildad. Vålfungerande studierektorfunktion och skriftlig uppdragsbeskrivning finns.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering justerad till C.

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

Välutrustad och nyrenoverad hälsocentral med adekvat utrustning; ögonmikroskop, öronmikroskop, gyn- och rectoskopirum, akutrum. ST-läkarna har adekvata arbetsrum. Digitala verktyg och tillgång till relevanta IT-baserade beslutstöd samt vetenskaplig databas finns.

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

Styrdokument om avseende tolkning av målbeskrivningen tillhandahålls av studierektorn och finns tillgängligt på regionens hemsida.

ST-läkare tjänstgör på jourcentralen under handledning och tar även beredskapsjourer tidigt under ST-utbildningen. Man ansvarar under sin utbildning för SÄBO, BVC, HSV, MVC. Det har också införts en tjänstgöring på UMO under sidoplaceringen på Kvinnokliniken.

Det individuella utbildningsprogrammet upprättas av ST-läkaren inom de första 6 månaderna av sin utbildning i samråd med handledaren och studierektorn. Därefter sker årlig uppföljning i samband med utvecklingssamtalet med studierektorn och handledaren. Vissa ST-läkare har följt upp programmet med handledaren oftare.

ST-undervisning/studietid finns inplanerad 4h per vecka. 2h varannan vecka utgörs av ST-undervisningen som samordnas av studierektorn och annars utgör inläsningstid.

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

Handledning schemaläggs 1h/vecka. ST-läkaren har alltid möjlighet att få kliniska instruktioner av specialistläkare på plats eller via telefon. När SPUR genomförs har en av ST-läkarna inte en utsedd huvudhandledare pga att rubricerad huvudhandledare varit tvungen omgående avsluta sin tjänst för 2 veckor sedan. Enligt enhetschefen pågår intensivt arbete med att skyndsamt tillsätta en ny huvudhandledare.

Regiongemensamma riktlinjer för den kontinuerliga bedömningen av ST-läkarens kompetens och hur den ska dokumenteras finns. Kompetensbedömningar görs regelbundet och schemaläggs som en halv dag/termin.

Flera kompetensbedömningsinstrument används (DOPS, mini-CEX, CBD) inklusive 360graders utvärdering och specialistkollegium. Enhetschef och studierektor medverkar aktivt i specialistkollegium. Utöver det har på ett föredömligt sätt en av ST-läkarna genomfört med sin handledare en så kallad Först-i-ST bedömning.

Åtgärds 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

På vårdenheten schemaläggs 4 timmar utbildningstid/ vecka. Denna används till självstudier och varannan vecka det gemensamma regionala utbildning för ST-läkare. Läkarmöte 1 timme i veckan med allsidigt innehåll inkl. etiska diskussioner, information från MLA samt diskussion om olika kvalitetsområden. ST-läkare bereds möjlighet att delta i den regionala gemensamma utbildningen för allmänläkare som ges i form av digitala föreläsningar 1 timme/vecka (så kallad ALK-utbildning).

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 erbjuds utbildning i vetenskapsmetodik via regionen. Det finns goda förutsättningar att genomföra ett vetenskapligt arbete. ST-läkarna deltar 2 gånger per termin i journal club som leds av disputerad specialist i allmänmedicin som ibland ger muntlig återkoppling. Studierektorn menar att det planeras ge möjligheten till ST-läkare presentera deras vetenskapliga arbete under ALK-utbildning. Vi ser att man internt kan utveckla hur ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkopplas under hela ST-tjänstgöringen.

ST-läkarna planerar och genomför kvalitetsarbete och får återkoppling på det. ST-läkare bereds möjlighet att delta i avvikelshantering på enheten. Kvalitetsfrågor och patientsäkerhetsfrågor tas upp tegelbundet av MLA vid läkarmöte.

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

ST-läkarna ges möjlighet att utveckla ledarskap genom att exempelvis leda rond på SÄBO samt team-arbete på lättakuten och BVC. Bedömning av ledarskap sker kontinuerlig genom att arbeta nära i team samt genom specialistkollegium. ST-läkare har inte fått återkoppling på ledarskapsmoment.

ST-läkare som har kommit längre i sin utbildning kan ta rollen att ge instruktioner till mindre erfarna kollegor eller andra yrkesgrupper.

ST-läkarna föreläser och undervisar under ST-dagar, vid ssk/ussk möte på enheten eller vid läkarmöte. Studierektorn ger återkoppling på ST-läkarnas undervisning som genomförs under ST-dagar och enhetschef ger också återkoppling.

ST-läkare handleder läkarstudenter. Det har förekommit tillfällen där ST-läkare har fått handledning på handledning genom medsittning och fått återkoppling men detta gäller endast en av enhetens tre nuvarande ST-läkare.

Hittills har auskultation hos chef inte gjorts av någon ST-läkare, men nuvarande chef inbjuder ST-läkare till att delta i enhetens ledningsgrupp.

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 Hällan – Allmänmedicin

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

B. Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.

Planerad åtgärd

- 1) Huvudhandledare till den ST-läkare som med kort varsel förlorat sin handledare är nu anställd.
- 2) Vi har rekryterat ytterligare en specialist i allmänmedicin till HC som påbörjar sin tjänstgöring i februari med bla handledning i sin kommande tjänstgöring hos oss.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

- 1) Redan genomfört
- 2) Februari 2025

Ansvarig för genomförandet

Enhetschef Maria Henrikson

Datum för uppföljning

25-02-28

Ansvarig för uppföljningen

Studierektor Maud Sjödin

E. Handledning och kompetensbedömning

Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.

Planerad åtgärd

Huvudhandledare till den ST-läkare som med kort varsel förlorat sin handledare är nu anställd.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Redan genomfört

Ansvarig för genomförandet

Enhetschef Maria Henrikson

Datum för uppföljning

241121

Ansvarig för uppföljningen

Studierektor Maud Sjödin

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkare kommer att arbeta parallellt med specialist under arbete på dagjour, äldreboende, multidisciplinära ronder för att kompetensvärdera och vägleda utveckling i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt arbete.

Tid kommer att avsättas i schemat för att kompetensvärdera och ge återkoppling muntligt och skriftligt.

Fortsatt arbete i vårt kontorslandslandskap ”linnérum” med möjlighet till daglig handledning och säkerställd god kompetensvärdering av ledarskap och multiprofessionellt samarbete.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

25-01-31

Ansvarig för genomförandet

Enhetschef Maria Henrikson

Distriktsläkare Elin Wallström

Datum för uppföljning

240530

Ansvarig för uppföljningen

Enhetschef Maria Henrikson och Studierektor Maud Sjödin

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkarna kommer att under sin ST vara ansvariga för handledning av studenter och under senare delen av sin ST-tid även handledning av AT/BT-läkare. Handledningen kommer att kompetensvärderas genom videoinspelning med reflektion och återkopplas muntligt och

skriftligt. Den handledda kommer att intervjuas av ST-handledaren kring sina upplevelser och reflektioner av handledningen som led i kompetensvärderingen av ST-läkarens handledarförmåga.

Fortsatt arbete i vårt kontorslandslandskap "linnérum" med möjlighet till daglig handledning av medarbetare och säkerställd god kompetensvärdering av handledningen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

25-01-31

Ansvarig för genomförandet

Enhetschef Maria Henrikson

Distriktsläkare Elin Wallström

Datum för uppföljning

240530

Ansvarig för uppföljningen

Enhetschef Maria Henrikson och Studierektor Maud Sjödin