EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Överkalix Hälsocentral
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2024-09-12
Datum

Roosi Verendel Nyberg och Åsa Boström
Inspektörer

HSLF-FS 2021:8
Föreskrift

LÄKARNAS INSTITUT FÖR PROFESSIONELL UTVECKLING I SJUKVÅRDEN

Styrkor

- Allsidig tjänstgöring i glesbygd på liten hälsocentral som skapar och ger goda förutsättningar för utveckling av en bred allmänmedicinsk kompetens.
- Kompetenta kollegor och god sammanhållning i samspelt kollegium som ger varandra fint stöd.
- Nära ledarskap med korta beslutsvägar.
- Engagerad HL-grupp med gott samarbete.
- Trygg miljö och öppna diskussioner i läkarkollegiet.

Svagheter

- Få allmänspecialister, vilket ger en sårbarhet för ST-utbildningen.
- ST-läkarna kan schemaläggas att arbeta kliniskt då allmänspecialist inte finns fysiskt på plats. Det finns vanligen tillgång till handledning på distans.
- Strukturerad återkoppling som dokumenteras ges ej då ST-läkarna ger muntliga presentationer och undervisar.
- Möjligheter ges att få handleda, men handledning på detta ges ej.
- Strukturerad återkoppling ges ej kontinuerligt i medicinskt ledarskap.
- Strukturerad internutbildning på enheten saknas.
- Vetenskaplig strimma saknas. ST-läkarnas kompetens utifrån att kritisk granska och värdera vetenskaplig information, samt omsätta och tillämpa denna kunskap saknas.

Förbättringspotential

- Fortsätt att rekrytera fler specialister i allmänmedicin.
- Se över schemat så att ST-läkarna alltid har en namngiven allmänspecialist som handledare i sitt kliniska arbete.
- Revidera den individuella utbildningplanen minst 2 gånger per år och använd den som ett levande dokument vid handledningen.
- Säkerställ att ST-läkarna får kompetensbedömningar i det antal som rekommenderas. Använd kända kompetensbedömningsinstrument minst 4 gånger per år och dokumentera dessa.
- Låt ST-läkarna undervisa i ökad omfattning och ge strukturerad återkoppling som dokumenteras.
- Ge handledning då ST-läkarna handleder; tex sit in eller videoinspelning.
- Inför specialistkollegium.
- Identifiera ledarskapsmoment på enheten för ST-läkarna tex, APT, möten, ronder på avdelningen och ge strukturerad återkoppling i ökad omfattning som dokumenteras.
- Låt ST-läkarna sätta sig in i ledningens arbetsuppgifter tex, delta i ledningsgrupp, auskultera hos chefer.
- Strukturera läkarmötena på enheten så att de även innehåller utbildningsmoment för ST-läkarna. Låt gärna ST-läkarna leda dessa möten. Uppmuntra ST-läkarna att regelbundet delta i ALK-utbildningarna.
- "Journal club" rekommenderas implementeras för att tydliggöra den strukturerade vetenskapliga strimman.
- Bedöm ST-läkarnas förmåga att kritisk granska och värdera vetenskaplig information samt i sitt arbete omsätta och tillämpa detta.
- Se till att enhetschefen har delegering för ST-utbildningsuppdraget.
- Följ upp sidotjänstplaceringar med återkoppling och strukturerade kompetensutvärderingar.
- Inför handledarträffar minst 1 gång per halvår för kompetensutveckling inom området.
- Utveckla arbetet med att stötta varandra i HL- gruppen, tex genom HL-träffar lokalt på enheten.
- Handledarsamtal bör dokumenteras.
- Se över så att alla ST-läkare har lika stora möjligheter att genomföra gynunderssökningar på enheten.

STRUKTUR

A Verksamheten

Liten hälsocentral i glesbygd med ett brett allmänmedicinskt patientunderlag. Enheten har 3100 listade patienter. Övergripande riktlinjer finns för att säkra att ST- utbildning bedrivs med hög och jämn kvalitet samt utvärderas. Tjänstgöringen på enheten bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla de krav målbeskrivningen ställer. Läkaransvar för äldreboenden och hemsjukvård och BVC ingår i hälsocentralens uppdrag som även ST-läkarna får möjlighet att delta i. Enheten har även en vårdavdelning med 7 vårdplatser som även rondas av ST-läkare. Specialistmottagningar inom tex, diabetes, astma/KOL och hud finns där ST-läkarna ingår som läkarstöd till ansvarig sköterska.

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:

- [x] Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- [x] Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- [x] 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

Hälsocentral med 2 ST-läkare som tidigare genomgått BT på enheten och 2 tillsvidareanställda allmänspecialister. Specialisterna arbetar på plats deltid 40% respektive 60%. Enligt schemaläggningen arbetar en specialist måndag-tisdag, och den andra onsdag-fredag på plats. Detta inger en sårbarhet för ST-utbildningen, framförallt vid oväntad frånvaro. Stundtals förekommer det att ST-läkarna schemaläggs att arbeta kliniskt utan garanterad namngiven specialistläkare att konsultera i det kliniska arbetet. Enheten har periodvis AT-läkare samt läkarstudenter. Studierektor är specialist i allmänmedicin. Samtliga specialister innehar handledarutbildning. Handledarträffar för handledarnas kompetensutveckling erbjuds ej.

Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering justerad till C.

Föreskrift

- [x] Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- [x] Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- [x] Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- [x] Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- [x] 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

- [x] Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- [x] 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.
- [x] 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 hälsocentral med ögonmikroskop, öronmikroskop, gyn rum, akutrum med utrustning för "jour på distans", och för rectoskopi, chirurgia minor samt röntgen. Under SPUR-inspektionen pågår renovering i vissa av rummen. Hälsocentralen har även en vårdavdelning. 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

Regionala riktlinjer för hur ST-utbildning ska genomföras finns i Region Norrbotten, men är inte helt kända för hälsocentralens ledning. Studierektorn har påbörjat utbildning av cheferna. De råder viss oklarhet i den nya ledningen (enhetschef/verksamhetsområdeschef) om vem som ansvarar för vad i ST-utbildningen på enheten. Enhetschefen har förnärvarande ingen delegering. Samtliga ST-läkare har individuella utbildningsprogram som endast revideras en gång per år i samband med årsavstämning. Årsavstämning med studierektor, handledare, enhetschef och ST-läkarna genomförs digitalt. Utbildningsprogrammet är förnärvarnde inte ett levande dokument som används regelbundet vid handledningarna. Årlig rapport görs av ST-läkarna och handledarutlåtande. ST-forum används. ST-läkarna deltar i vårdcentralens jourmottagning under dagtid. ST-läkarna deltar i rondarbetet på vårdavdelningen.

Åtgärder 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

- [x] Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- [x] 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.
- [x] 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.
- [x] Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- [x] Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- [x] I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- [x] Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- [x] 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 1h per vecka schemaläggs. Kompetensbedömningar med tex medsittning, Mini-cex, videoinspelning, DOPS används. Mitt i ST inplaneras. Årlig avstämning genomförs digitalt med studierektor. Inget specialistkollegium genomförs förnärvarande. På grund av få tillsvidareanställda specialister som arbetar deltid på enheten så förekommer det att ST-läkare kan schemaläggas att arbeta utan namngiven specialist att konsultera på plats under sitt kliniska patientarbete. Sidotjänstgöringen följs inte regelbundet upp. Vi rekommenderar att man tillsammans tar fram en tydligare struktur för hur man på enheten arbetar mer systematiskt och regelbundet med IUP.

Föreskrift

- [x] Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- [x] Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- [x] Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- [x] Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- [x] Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- [x] Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)
- [x] Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.

Allmänna råd

- [x] ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- [x] Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- [x] 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.
- [x] Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- [x] 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.

Kvalitetsindikator

- [ ] ST-läkarnas sidoutbildning 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 dag per vecka schemaläggs för studietid och 1- 2 gånger per månad i form av ST-träff som vanligtvis sker digitalt. Två gånger per år annordnas ST-dagar på internat där regionens ST-läkare deltar. ST-läkarna ges möjlighet att deltaga 1h per vecka digitalt i regionens ALK-utbildning. Varje vecka hålls 1h läkarmöte där enhetschef även deltar. Det förekommer kortare föreläsningar av utbildningsvärde, men det finns ingen strukturerad utbildningsplan som tydligt är kopplad till de olika delmålen i målbeskrivningen. Obligatoriska kurser och sidotjänstgöringar inplaneras 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:

- [x] Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- [x] ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- [ ] Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- [x] Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- [x] 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

Ingen ST-läkare har genomfört ett vetenskapligt arbete eller gått kurs, varför detta ej går att bedöma. ST-läkarna planeras genomföra ett eget kvalitetsarbete och deltar aktivt i enhetens löpande patientsäkerhets- och kvalitetsutvecklingsarbete. Kritisk granskning av vetenskaplig information och artiklar sker inte i nuläget på enheten. ST-läkarens förmåga att kritiskt granska vetenskaplig information, samt omsätta och tillämpa denna kunskap bedöms ej. 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.
- [x] ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.

Allmänna råd

- [x] 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.
- [x] Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- [ ] Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- [ ] ST-läkare ges möjlighet att medverka i forskningsprojekt under arbetstid.

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 för ST-läkarna, men bör förtydligas och vidareutvecklas. Strukturerad återkoppling fortlöpande på ledarskapsmoment sker inte i nuläget. ST-läkarna har i mindre omfattning gett muntliga presentationer eller undervisat. Kontinuerlig strukturerad återkoppling på detta har ej getts. ST-läkare får handleda AT-läkare och läkarstudenter, men det finns i nuläget ingetdera. Handledning och återkoppling då ST-läkaren handleder sker ej. Balint-grupp finns för närvarande ej inom Östra regionen i Norrbotten. 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.

B. Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Planerad åtgärd

Fortsatt rekrytering av allmänspecialist pågår, annonsering kontinuerligt. Avropar allmänspecialist vid planerad frånvaro. 1:Vi har som rutin att schemalägga namngiven allmänspecialist, exv via avrop, när handledare inte på plats och vid oväntad frånvaro har vi en rutin att kontakta närliggande hälsocentraler för hjälp med fysisk bemanning. ST-läkarna kan alltid kontakta ordinarie handledare via telefon oavsett bemanningssituation. 2:Studierektorn ansvarar för årlig uppdatering/kompetensutveckling/ handledningsutbildning för handledarna Inför handledarträffar minst 1 gång per halvår för kompetensutveckling inom området.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärd 1 pågår sedan 2024-01-01och förstärkts i VO området gällande hjälp med fysiskt bemanning mellan HC 2025-01-01. Åtgärd 2; Studierektor inför Handledarträffar i VO Östra

Ansvarig för genomförandet

VO -Chef och enhetscheferna

Datum för uppföljning

Åtgärd 1: 2025-01-30; ledningsgrupp Östra. Åtgärd 2: 2025-03-20; ledningsgrupp Östra

Ansvarig för uppföljningen

VO -chef med EC, MLA och studierektor

D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd
Utbildningsprogrammet (Infört efter granskning ST årshjulet med tidsplan för aktiviteter, uppföljning och ansvarsfördelning) följs upp årligen innan sommaren med ett planerat möte där följande deltar: ST-läkare, handledare, enhetschef och studierektor. Planen revideras vid behov. Inbokat maj och november 2025 Den individuella utbildningsplanen gås i sin helhet strukturerat igenom med handledaren minst 2 gånger per år och vi kommer att gå igenom lärandemålen ett i taget på varje planerat handledningstillfälle för att det ska bli mer som ett levande dokument. Ingår i årshjulet för ST läkarna +handledarna Säkerställ att ST-läkarna får kompetensbedömningar i det antal som rekommenderas: Använd kända kompetensbedömningsinstrument minst 4 gånger per år och dokumentera dessa. Ingår i årshjulet ST läkarna med handledare. ST-läkarnas sidoutbildning följs upp: Skriftlig återkoppling till handledaren from hösten 2024. Vi har inga leg läkare/BT-läkare som ej har ST vid enheten nu, men de som vi har haft, har haft individuella utbildningsprogram med handledning. Ingen förändring av detta planeras i framtiden, dvs vi kommer att fortsätta erbjuda individuella utbildningsprogram.

Datum när åtgärden ska vara genomförd
ST årshjulet :Uppdatera IUP i samband med medarbetarsamtal januari 2025 tillsammans EC och ST. Uppdatera IUP ST 2 ggr/år april och oktober. Genomgång Studierektor, ST och handledare: IUP randning/kompetensutvärdering 2 ggr/år maj 2025 och November 2025. Kompetensbedömningar schemaläggs x 4/år tillsammans med handledare

Ansvarig för genomförandet
EC , handledare, studierektor, ST läkare

Datum för uppföljning
Maj 2025

Ansvarig för uppföljningen
Enhetschef

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.

Planerad åtgärd
I ST-planen planeras att genomföra ett vetenskapligt arbete och gå en vetenskaplig kurs under sin ST-utbildning. Det vetenskapliga arbetet planeras att presenteras på SFAM-kongress eller motsvarande ST-konferens i regionen. ST-läkarna har under sin BT genomfört utbildningsinsatser med granskning av artiklar på ett vetenskapligt sätt, de har använt boken "Evidensbaserad medicin i Sherlock Holmes fotspår" och av sjukhusbiblioteket fått en genomgång kring hur man söker vetenskaplig information och vilka databaser som finns att tillgå. Därefter har de fått ett ämne att söka på och presenterat detta, samt att de har redovisat hur de har sökt och fått återkoppling på det. Vi följer på handledningen kontinuerligt upp hur ST-läkarna söker information och handläggningsråd för att säkerställa att vården bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. ST-läkarna har tillgång till vetenskapliga databaser att söka information, exv UpToDate och Pubmed. Vi planerar att ST-läkarna under våren 2025 (och fortsättningsvis under utbildningen) ska hålla en föreläsning för personalen och läkarkollegiet där de får använda sig av litteraturgranskning och redovisa sina källor och därefter i handledargruppen kritiskt granska hur de använt sig av vetenskapliga källor samt hur de tolkat informationen de fått fram. Vi planerar även att löpande på läkarmöten ta upp olika ämnen där nya rön kommit, oklarheter kring exv handläggning eller behandling föreligger och då får vi i läkargruppen diskutera och kritiskt granska den vetenskapliga grunden för detta. För att uppnå målen att kritiskt granska vetenskaplig information så kommer även studierektorn planera in ST-läkarträffar varje år där uppgiften kommer att vara att granska vetenskaplig litteratur och få återkoppling på det. ST-läkarna ges information om att det är möjligt att forska på arbetstid.

Datum när åtgärden ska vara genomförd
2025-04-11 ST dagarna. Ingår i årsplanering ST läkarna

Ansvarig för genomförandet
Studierektor

Datum för uppföljning
2025-04-23

Ansvarig för uppföljningen
Studierektor

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
I ST-planen planeras att genomföra ett vetenskapligt arbete och gå en vetenskaplig kurs under sin ST-utbildning. Det vetenskapliga arbetet planeras att presenteras på SFAM-kongress eller motsvarande ST-konferens i regionen. ST-läkarna har under sin BT genomfört utbildningsinsatser med granskning av artiklar på ett vetenskapligt sätt, de har använt boken "Evidensbaserad medicin i Sherlock Holmes fotspår" och av sjukhusbiblioteket fått en genomgång kring hur man söker vetenskaplig information och vilka databaser som finns att tillgå. Därefter har de fått ett ämne att söka på och presenterat detta, samt att de har redovisat hur de har sökt och fått återkoppling på det. Vi följer på handledningen kontinuerligt upp hur ST-läkarna söker information och handläggningsråd för att säkerställa att vården bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. ST-läkarna har tillgång till vetenskapliga databaser att söka information, exv UpToDate och Pubmed. Vi planerar att ST-läkarna under våren 2025 (och fortsättningsvis)

Datum när åtgärden ska vara genomförd
2025-04-11 ST dagarna. Ingår i årsplanering för vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete för ST läkarna (infört efter granskning och from 2025)

Ansvarig för genomförandet
Studierektor

Datum för uppföljning
2025-04-23

Ansvarig för uppföljningen
Studierektor

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd
Schemalagd medsittning med handledare och bedömning av detta under jour samt under ronder på allmänmedicinsk vårdavdelning. Återkoppling från omvårdnadspersonalen med exv 360-bedömning. Ingår i årsplanering för ST- läkarna Delta i och delge patientsäkerhetsarbete på arbetsplatsen i form av händelseanalys, rutinskapande och lärande på APT. Låt ST-läkarna sätta sig in i ledningens arbetsuppgifter tex, delta i ledningsgrupp, auskultera hos chefer och på ett fackligt samverkansmöte.

Datum när åtgärden ska vara genomförd
2025-01-16 inplanerat första utbildningstillfälle på APT. Medsittning är schemalagt, senast oktober 2024. Planeras ronder och medsittning och återkoppling mars 2025

Ansvarig för genomförandet
EC , handledare, ST läkare

Datum för uppföljning
2025 kontinuerligt . Ingår i för årsplanering ST läkare i kvalitetsarbete. Inplanerad deltagande på ledningsmöte i Överkalix maj 2025

Ansvarig för uppföljningen
Enhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd
Då ST-läkaren är jour ha schemalagd medsittning och bedöma hur hen handleder/undervisar kollegorna och ge återkoppling. Planerad undervisning/presentation till personalen på ett ämne under våren 2025. Därefter återkoppling på presentationen enl vedertaget instrument, exv fönstermodellen. Inbokat 16/1 2025. Handleda och undervisa övriga på arbetsplatsen i det dagliga arbetet upp till kompetensnivån. Möjlighet att reflektera/ feedback på läkarmöten och handledning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd
2025-01-16 planerad undervisning. Daglig handledning / undervisning övrig personal, uppföljning veckovis på läkarmöten.

Ansvarig för genomförandet
EC, ST

Datum för uppföljning
2025-01 -21

Ansvarig för uppföljningen
EC, handledare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd
Då ST-läkaren är jour ha schemalagd medsittning och bedöma hur hen handleder kollegorna och ge återkoppling. Handleda och undervisa AT-läkare och läkarstudenter med återkoppling från handledare. Schemalagd medsittning under deras handledningstillfälle med möjlighet till återkoppling på handledning från både handledaren och AT-läkare/student. Bereda möjlighet att handleda/schemalägga när vi har läkarstudenter. Möjlighet att reflektera på läkarmöten/handledning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd
2024-11-21

Ansvarig för genomförandet
ST och handledare

Datum för uppföljning
2024-12-02

Ansvarig för uppföljningen
EC