



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Skånes Universitetssjukhus

Klinik

Internmedicin

Specialitet

2024-10-15 – 2024-10-16

Datum

Malmö

Ort

Mårten Söderberg och Berne Eriksson

Inspektörer

SOSFS 2015:8

HSLF-FS 2021:8

Föreskrift

Vid två parallella utbildningar – enligt SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8 års föreskrifter – bedöms följsamheten i förhållande till båda. Om brister påvisats vad gäller följsamheten till någon av föreskrifterna krävs en handlingsplan.

Observera att bedömning av följsamhet till föreskrift, allmänna råd och kvalitetsindikatorer gäller både SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8, såvida inte annat anges.

Styrkor

- Verksamheten vid Internmedicin i Malmö är bred och avancerad med mycket goda förutsättningar att ge en gedigen, varierad och utmanande ST-utbildning.
- Verksamheten står för innovation och nytänkande inom internmedicinen.
- Målsättning att utbilda ST-läkare i Internmedicin till breda generalister.
- Läkargruppen är sammanhållen och kulturen är öppen och tillåtande.
- Det finns en välstrukturerad organisation med engagerad ST-studierektor, ST-chef och sektionschef vilka är väl insatta i ST-läkarnas behov och plats i verksamheten
- Det finns välformulerade regionövergripande och lokala dokument för specialireingstjänstgöring. Dessa är kända och används i stor utsträckning.
- ST-läkarna deltar i klinikens innovativa och alternativa vårdmiljöer, exempelvis Sjukhus i hemmet, Kloka kliniska val, Diagnostiskt centrum, AVA med IMA och POCUS.
- God variation i kliniska placeringar, exempel medicinavdelningar, medverkan i konsultverksamhet, KUA där läkarstudenter arbetar och ST-läkare får träna i handledning, specialistroll och dagvård.
- ST-läkare har gott stöd, och nära tillgång till instruktioner och handledning, i det kliniska arbetet. De får tidigt leda ett team på avdelning.
- Alla ST-läkare har handledarutbildade specialister som handledare, återkommande handledningstillfällen och goda möjligheter att få strukturerad bedömning och återkoppling, även i ledarskap och kommunikation.
- Handledarna har gott status på kliniken och handledarpris delas ut årligen.
- Det finns en väl genomtänkt och strukturerad ST-plan med inlagda hemvändarveckor, obligatoriska sidotjänstgöringar med uppföljning. Det finns också möjligheter till valfri randning vid andra kliniker och "Global ST".
- Det finns goda forskningsmöjligheter att genomföra vetenskapliga arbeten, för klinisk forskning och för att fullfölja påbörjad preklinisk forskning.
- Det finns regelbundet återkommande intern och extern utbildning med möjlighet för ST-läkare att själva presentera fall och föreläsa med återkoppling.
- Det är lätt att hitta dokument för handledning, observation och återkoppling.
- Det anordnas återkommande specialistkollegium minst två gånger under ST, med återkoppling.
- ST-läkare handleder läkarstudenter, AT-läkare och icke-legitimerade underläkare.
- Det ges möjlighet att delta i SIM-veckan, kunskapsprov och specialistskrivning.
- Omvänt specialistkollegium har införts där ST-läkarna återkopplar till handledare.

Svagheter

- Handledning är inte schemalagd med risk att den inte är regelbundet återkommande.
- Det planeras inte regelbundna handledarkollegium, men omvänt specialistläkarkollegium är infört.
- Det finns svårigheter för ST-läkare att söka och komma med på kurser, framför allt för c-delmålen.
- ST-studierektor och ST-chef är inte del av ledningsgruppen och bjuds inte möjlighet att delta för ST-frågor.
- En del ST-läkare och legitimerade vikarier får handledare med fördröjning.
- ST-läkare ges få möjligheter att arbeta kliniskt med sin handledare.
- En del ST-läkare har inte fått tydlig introduktion.
- Gemensam utbildning med Lund utnyttjas inte fullt ut.
- Det ges inte möjlighet till subspecialisering på Verksamhetsområde internmedicin, men på SUS andra enheter finns goda möjligheter till subspecialisering.

Förbättringspotential

- Självstudietid kan vara mer strukturerad och sammanhållen med planering och återkoppling tillsammans med handledare.
- Säkerställ att ST-läkare tidigt får gå kurser för a- och b-delmålen, och får gå kurser för c-delmål i god tid under ST.
- Inför regelbundna handledarkollegium för att säkerställa kontinuerlig utbildning och uppdatering för handledare.
- Fullfölj ambitionen att öka tillfällena för observation, bedömning och framför allt återkoppling i kliniskt arbete.
- Stärk den interna kliniska utbildningen vid den egna verksamheten så att den får samma status som den som ges på sidoutbildningar.
- Tätare tillfällen med Journal Club med tillfällen för ST-läkarna att själva presentera och värdera vetenskapliga artiklar, med handledning av vetenskapligt skolad handledare.
- Följ rekommendationen att det vetenskapliga arbetet ges tio veckor fritt från kliniskt arbete och säkerställ möjlighet att presentera vetenskapliga arbeten.
- Se över möjlighet att handledare och ST-läkare arbetar tillsammans kliniskt.
- Öka möjligheterna för ST-läkarna att följa patienter över tid vid planerade återbesök.
- ST-frågor bör diskuteras och prioriteras i verksamhetens ledningsgrupp.

STRUKTUR

A Verksamheten

Internmedicin, SUS, Malmö har ett stort upptagningsområde med omkring 418 000 personer i upptagningsområde. Internmedicin i Malmö har 5 vårdavdelningar inklusive akutvårdsavdelning (AVA) med intermediärvårdsavdelning (IMA) samt Klinisk Undervisningsavdelning (KUA) med dagvårdsenhet. Förutom slutenvård finns även SSH (SUS Sjukhus Hemma) med sjukhusvård i hemmiljö hos utvalda patienter. Det finns en öppenvårdsenhet med Återbesöksmottagning, Lipidmottagning, Forskningsmottagning och Diagnostiskt Centrum. Akuttjänstgöring ingår tydligt i verksamhetens uppdrag, både dag-, natt- och helgtjänstgöring. Bakjour finns tillgänglig, och husjour som är specialist. Konsultverksamhet ingår främst mot ortopedavdelningar, men även mot primärvård och annan slutenvård. Verksamheten genomsyras av innovativa satsningar exempelvis SSH, avancerad vård på IMA, POCUS (Point of Care Ultrasound), dvs ultraljudsutbildning där ST-läkare ingår. Verksamheten har som målsättning satt att utbilda ST-läkare i internmedicin till generalister. Verksamheten leds av ledningsgrupp där ST-studierektor inte ingår men där ST-frågor finns på agendan. Det finns även ett FoU-råd och ett Forskningsmottgningsråd.

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

2015

2021



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

Internmedicin i Malmö har 27 specialister, där alla är handledare, 25 ST-läkare i internmedicin, varav två med ST enligt HSLF 2021. I läkarstaben finns 14 disputerade varav fyra är disputerade ST-läkare. Det finns även tre professorer, en docent och fyra doktorander. Alla handledare är specialister och har genomgått handledarutbildning med möjlighet till påbyggnad. ST-läkare handleder läkarstudenter och AT-läkare och genomgår handledarutbildning under specialiseringstjänstgöringen. Handledarfrågor diskuteras regelbundet i samband med träffar för specialister där uppdatering och annat rörande ST-utbildning aktualiseras.

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

2015 2021

- 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

Verksamheten har för ST-läkarna ändamålsenliga och väl utrustade lokaler. Alla ST-läkare har tillgång till egen arbetsplats med dator. Det finns jourrum med adekvat standard. Det finns gott om möteslokaler och träffytor. Det finns tre bibliotek och god tillgång till litteratur, biblioteksservice och IT-resurser. Lokaler för mottagning, avdelningstjänstgöring och akutmottagning är ändamålsenliga. Utrustning för utredning och behandling är adekvat och tillgänglig. De innovativa verksamheterna, exempelvis sjukhus i hemmet (SSH) och POCUS, är välutrustade och ändamålsenliga för verksamheten och 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:

- 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

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

ST internmedicin är minst 60 månader med 24 månaders inom slutenvård internmedicin och 18 månaders obligatorisk sidotjänstgöring, inklusive kardiologi, njurmedicin, gastroenterologi, endokrinologi och neurologi. Det ges möjlighet för 6 månaders valfri sidotjänstgöring, inom hematologi, medicinsk angiologi, reumatologi, infektion och andra specialiteter. För närvarande ges sex till åtta veckors tid för vetenskapligt arbete och två för kvalitetsarbete "Global ST" med tre månaders tjänstgöring utomlands finns att söka. Akuttjänstgöring är dagtid, natt- samt helgtid. Det finns stödjour, rondstöd och AVA-jour samt SSH-jour vid placering där. Tjänstgöringen inleds med ett introduktionsprogram och möjlighet att gå bredvid en vecka. Sidotjänstgöring planeras tillsammans med studierektor och följs upp av handledare. ST-studierektor är inte del, eller inbjuden till, ledningsgrupp men arbetar nära ST-chef, Sektionschef och Verksamhetschef. Handledare utses till stor del med fördröjning för legitimerade vikarier inför eventuell ST-tjänst.

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

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

E Handledning och kompetensbedömning

Alla ST-läkare genomgår ett introduktionsprogram där dokument och upplägg presenteras. Vid Uppstartseminarium deltar ST-läkare tillsammans med handledare och där formuleras en individuell utbildningsplan (IUP) för ST-läkaren. Alla ST-läkare har specialistkompetent handledare som genomgått handledarutbildning. Handledningen är inte schemalagd men genomförs regelbundet efter samråd mellan ST-läkare och handledare. Bedömningsmallar och återkoppling används och genomförs enligt rekommendationer upp till nio gånger per år. ST-läkarna utvärderas vid Specialistkollegium minst två gånger under sin ST med återkoppling av handledare och studierektor. ST-läkare och handledare arbetar i mindre utsträckning tillsammans. Vid hemvänderveckor, under längre sidotjänstgöringar, arbetar ST-läkare och handledare mer tillsammans.

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)

Föreskrift (endast 2021)

- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.

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.

Allmänna råd (endast 2015)

- 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

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

F Teoretisk utbildning

ST-läkarna har tillgång till internutbildning med återkommande föreläsningar och seminarier med stort fokus på bred internmedicin. ST-läkare erbjuds att delta i Regionens "STtyrkelyftet", som är ett kursprogram under två år som täcker framför allt a- och b-delmål, men även delmål c-13. De ST-läkare som inte tar del av detta erbjuds "STegen" som täcker samma delmål. Det finns möjlighet för ST-läkare att genomgå kurser för övriga c-delmål, men möjlighet att ta del av dessa i rätt tid varierar. ST-läkare erbjuds tid för självstudier upp till 4 timmar per månad samt 2,5 timmar i samband med kvällsjour. ST-läkare ges goda möjligheter att delta i det gemensamma kunskapstestet och förväntas genomgå Svensk Internmedicinsk Förening (SIM) specialistskrivning i internmedicin efter 4-5 års tjänstgöring.

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

2015 2021

- 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

Verksamheten genomsyras av universitetsnärvaro med aktiv forskning och undervisning. Det finns doktorander, disputerade kollegor, docenter och professorer på enheten. Flera av doktoranderna är ST-läkare och några av de disputerade läkarna är ST-läkare i internmedicin. För alla ST-läkare är det obligatoriskt att genomgå kurs i Medicinsk vetenskap och att genomföra ett projektarbete enligt vetenskapliga principer under handledning. Detta gäller även de som gör ST enligt HSLF 2021. Det finns kontinuerligt återkommande skolning med artikelgranskning i form av Journal Club. Det finns möjligheter att inleda eller fortsätta påbörjade doktorandstudier. Alla ST-läkare genomför minst ett kvalitetsarbete. Det är få av de vetenskapliga arbetena som presenterats på vetenskapligt möte eller blivit publicerad i vetenskaplig tidskrift. Forskningsmottagningen är ett stöd i det vetenskapliga arbetet och i kvalitetsarbetena.

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.

Föreskrift (endast 2015)

- 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.

Kvalitetsindikator (endast 2021)

- ST-läkare ges möjlighet att medverka i forskningsprojekt under arbetstid.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns välstrukturerade program för ledarskap och kommunikativ kompetens och ST-läkarna ges många möjligheter att öva och utvärderas avseende detta. ST-läkarna får tidigt ta ansvar för ett team på vårdavdelning, och det ges möjlighet för ST-läkarna att genomföra undervisning, t ex föreläsningar. ST-läkare handleder läkarstudenter och AT-läkare och tränar regelbundet sin roll som ledare och kommunikator. Det ges handledning till ST-läkarna i form av observation, bedömning och återkoppling. Det saknas struktur för regelbundna specificerade reflektionstillfällen. Det finns inte någon organisation för ST-läkarna att regelbundet auskultera hos chefer och ledare inom verksamheten,

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

2015 2021

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |