



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

VC Koppardalen Avesta

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-09-12

Datum

Avesta

Ort

Carl-Johan Westborg och Eva de Fine Licht

Inspektörer

HSLF-FS 2021:8

Föreskrift

Styrkor

- Allsidig verksamhet, god bemanning, god kontinuitet.
- Bra grundläggande dokument och rutiner, fungerande ST-forum.
- Relativt ny väl fungerande studierektorsfunktion.
- Verksamhetschef med öppet sinne och villighet att ta till sig förbättringsförslag.
- Väl inarbetad mycket erfaren handledare med fokus på allmänmedicinskt perspektiv och kontinuitet.
- Rymliga välutrustade lokaler.
- Väl fungerande rutiner för handledning och kompetensvärdering.

Svagheter

- Individuell utbildningsplan saknas.
- Struktur för ST-läkarens handlednings-, utbildnings- och ledarskapsinsatser saknas, liksom struktur för återkoppling av dessa.
- Vetenskapligt förhållningssätt tillgodoses inte på ett strukturerat sätt.
- Läkarmöten och handledning saknar koppling till målbeskrivningen.
- Inga återkommande handledarmöten lokalt eller centralt.
- Specialistkollegium/360-gradersvärdering görs inte.
- Saknas tjänstgöring på jour.
- FQ-grupper saknas för reflexion i grupp.
- Rutin för ST som inte uppnår kompetenskrav är inte känd i verksamheten.

Förbättringspotential

- Vid problem eller konflikter involverande utbildningsläkare ska studierektorn involveras i ett tidigt skede. Använd den befintliga rutinen.
- Lokala läkarmöten behöver vara mer strukturerade och kopplade till delmålen, med vetenskapligt innehåll.
- Fundera mer på organisation av ST-läkares lednings-, handlednings- och utbildningsuppdrag och återföring på dessa. Video kan användbart.
- IUP behöver formuleras och uppdateras.
- Handledarmöten behöver ske regelbundet och med deltagande av alla handledare.
- Jourorganisationen behöver ses över så att ST-utbildningen kan genomföras enligt författning.
- Tillskapa FQ grupper för reflexion i grupp.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen Koppardalen är en mindre vårdcentral med drygt 6 000 listade patienter belägen centralt i Avesta. Vårdcentralen karaktäriseras av god kontinuitet på läkarsidan och god bemanning. Man arbetar tillsammans i yrkesspecifika team. Enheten har en allsidig verksamhet där även BVC, MVC och SÄBO ingår. Regionen tillhandahåller välformulerade styrande dokument för utbildning, handledning och kompetensvärdering. Vårdcentralen har inte rutiner för att fortlöpande säkerställa kvalitén i ST-läkarutbildningen.

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 två (en tredje på ingång) tillsvidareanställda allmänläkare varav en fungerar som handledare. Man har god tillgång till instruktion i vardagen. Det finns en välfungerande studierektorsorganisation med goda rutiner för introduktion, uppföljning och värdering. Det finns en kompletterande handledarutbildning ledd av studierektor som är möjlig att söka en gång per år, men man saknar regelbundna handledarträffar utöver detta.

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

Lokalerna är vackert belägna intill Avestaforsen. De är ljusa och moderna, ändamålsenliga och rymliga. Enheten har adekvat utrustning, möjligen med undantag av att tonometer saknas. Enligt uppgift har man avtal med en optikerfirma i närheten, men om denna går att anlita även i mer akuta situationer framkom inte.

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 mycket bra centrala och lokala dokument rörande uttolkningen av målbeskrivningen. Jourtjänstgöringen fungerar för närvarande dåligt pga att beredskapsjouren sköts av narkosen på Avesta lasarett. Man kan få enstaka pass på helger som primärjour men deltagandet är frivilligt och inkluderar då även inläggning på medicinavdelning enligt sjukhusets regelverk. Det finns inte tillgång till handledning jourtid av specialist i allmänmedicin, inte heller möjlighet till träning av rollen som bakjour (beredskapsläkare). Enheten kan dock inte påverka denna fråga. ST-läkaren på enheten saknar individuell utbildningsplan (IUP). Såväl handledare som verksamhetschef saknar information om detta, och om hur en IUP utformas. Sannolikt återspeglar detta att regionen inte har återkommande uppdateringar för handledare. Åtgärd 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

- 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

Alla ST har avsatt handledningstid en timma varje vecka - vilken respekteras. Handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt men eftersom IUP ej finns kan man inte bedöma utifrån denna. Åtgärd krävs, se f ö under punkt D ovan. Man har en god struktur för kompetensbedömning med på förhand kända mallar, men saknar alltså kopplingen till målbeskrivningen. God dokumentation av ST-läkaren. Det finns en utförlig rutin för hur agera om en ST-läkare riskerar att inte kunna fullfölja utbildningen, men den är inte känd inom verksamheten. Åtgärder 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)
- 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.

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

Regionen har relativt god tillgång på listade obligatoriska kurser och ST-läkaren har inga bekymmer att få ledigt för att gå dessa. Kurserna inplaneras i tjänstgöringsplanen, Det finns inplanerad tid för självstudier. Internutbildningen kopplas ej till Socialstyrelsens delmål men sker regelbundet.

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-läkare kan genomföra kurs och vetenskapligt arbete på 10 veckor. I särskilda fall kan även det arbete hen utfört på grundutbildningen godkännas om studierektor anser att det håller tillräckligt god kvalitet och har allmänmedicinsk relevans. Man måste då bara genomgå en kortare kurs där kompetensen inom vetenskap bedöms. ST-läkaren bedöms i vardagen systematiskt utifrån sin förmåga att kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, men enheten har inte systematiskt regelbundna möten för att värdera vetenskaplig litteratur. Goda möjligheter finns att genomföra ett kvalitetsarbete. Doktorandprogram finns men är inte helt lättillgängligt.

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.

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.
- 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

ST-läkaren har enstaka ledarskapsuppdrag tex i sitt teamarbete och enstaka utbildningsuppdrag av annan personal. Däremot har man inte möjlighet till studenthandledning då enheten inte har studenter. Det finns viss möjlighet till handledning av övrig personal. Under inspektionen framkommer att även möjlighet till handledning av AT-läkare, delvis eller helt, borde kunna ordnas. Handledning och återkoppling på ett systematiskt sätt sker inte. Man har inte heller tillgång till FQ-grupp. 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.

Koppardalens Vårdcentral: Föreskrifter som inte bedöms vara uppfyllda

D. Tjänstgöringens upplägg 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.

Ange svar:

Vid introduktionssamtal med studierektor påbörjas diskussion gällande individuellt utbildningsprogram. ST-läkaren ska i samråd med huvudhandledare ta fram IUP inom 6 månader efter påbörjad ST.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Omedelbart

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef

Datum för uppföljning

Inom 1 månad

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef och studierektor

D. Tjänstgöringens upplägg Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.

Ange svar:

Varje ST-läkare ska ta fram IUP enligt befintliga rutiner. Vid framtagandet tar man hänsyn till kompetens, tidigare erfarenheter och utbildningsbakgrund ex. IUP:n tas fram i samråd med handledaren. Vid rekrytering av ST som börjat sin ST på annan vårdcentral eller i annan region ska man vid uppstartsmöte försäkra sig om att IUP finns och är adekvat. Noterar man att utbildningsprogram saknas ska detta snarast tas fram i samråd med handledare. Utbildningsprogrammet ses över och revideras kontinuerligt, minst 2 gånger per år.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Omedelbart

Ansvarig för genomförandet

Handledare

Datum för uppföljning

Inom 1 månad

Ansvarig för uppföljningen

Handledare

D. Tjänstgöringens upplägg Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Ange svar:

Planerad åtgärd

IUP ska ses över minst 2 gånger per år. Detta kommer ske i samband med ett ordinarie handledningstillfälle samt inför/i samband med årssamtal med studierektor.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Omedelbart

Ansvarig för genomförandet

ST-läkare samt handledare

Datum för uppföljning

Omedelbart

Ansvarig för uppföljningen

Handledare

E.Handledning och kompetensbedömning Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.

Ange svar:

ST-läkaren ges 1 h schemalagd handledning varje vecka, därutöver utifrån behov där tid är avsatt dagligen för möjlighet till frågor. Handledningen ska utgå från IUP och vid behov leda till reviderad IUP. Man ska följa befintlig ST-handbok där mall för handledningens rekommenderade innehåll och intervall för olika teman finns dokumenterad.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Omedelbart

Ansvarig för genomförandet

Handledare

Datum för uppföljning

Löpande

Ansvarig för uppföljningen

Handledare

E.Handledning och kompetensbedömning Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.

Ange svar:

Handledningen schemaläggs en timme varje vecka för ST-läkaren och huvudhandledaren. Man utgår från ST-läkarens IUP. Sit-in ska genomföras minst 6 gånger per år, hälften ska ske med huvudhandledaren och andra hälften av annan specialist. Kompetensvärderingen ska ske med befintliga mallar så som mini-cex, dops, medsittningsmall ST-allmänmedicin Dalarna. Verksamhetschef ger i uppgift till schemaläggare att boka in sit in med befintliga specialister på vårdcentralen. Om sidoplacering ska ST-läkare be handledare om sit in på plats. Plan finns att göra 360-graders samt specialistkollegium.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Omedelbart

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef

Datum för uppföljning
Årlig avstämning med ST-studierektor
Ansvarig för uppföljningen
Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.

Ange svar

Vi kommer införa 360 grader självskattningsprotokoll och 360 graders bedömningsprotokoll för återkoppling från andra professioner de samarbetar med. Resultatet av bedömningen och självskattningen fås igenom av handledaren och ST-läkaren.

Vi kommer införa specialist kollegium, där bedöms ST-läkarens ledarskap.

St-läkaren kan få ökat ansvar efter intresse, kompetens och mognad. Exempelvis ronda på SÄBO.

Återkoppling via sit-in och/eller 360-graders. ST-läkaren kan hålla föredrag på APT samt läkarmöten för att träna ledarskap. Träna sitt ledarskap med att gå tillsammans med en chef samt tex hålla i APT för övrig personal.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Inom 1 månad

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef

Datum för uppföljning

Nästa avstämning med ST-studierektor

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.

Ange svar

ST-läkaren får möjlighet att utbilda övrig personal löpande och tid finns avsatt för detta dagligen. Ska få hålla i läkarmöten där de får hålla i vetenskapliga presentationer. Undervisning på APT. Redovisa förbättringsarbete. Undervisningsmomentet bedöms och dokumenteras av handledaren enl mall "Bedömning muntlig presentation Dalarna"

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Omedelbart

Ansvarig för genomförandet

Handledare

Datum för uppföljning

Avstämning med ST-studierektor

Ansvarig för uppföljningen

Handledare

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

Ange svar

ST läkarna håller muntliga presentationer på läkarmöte, där de får olika områden tilldelade. De kommer även få hålla föredrag för övriga personalkategorier på vårdcentralen . Återkopplingen kommer ske mer strukturerad som ska ske i direkt anslutning till presentationer/föredrag/medicinska diskussioner som hålls av ST, vi kommer då använda oss av formuläret "Bedömning muntlig presentation" som framtagits av studierektorsorganisationen." Det kommer schema läggas 2 gånger per år. När vi inför specialistkollegium bedöms ST-läkarens kompetens i undervisning."

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Omedelbart

Ansvarig för genomförandet

Handledare

Datum för uppföljning

Avstämning med ST-studierektor

Ansvarig för uppföljningen

Handledare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.

Ange svar

ST-läkaren får från start möjlighet att handleda medarbetare och studenter. Tidigt i ST får de handleda läkarstudenter när dessa finns i verksamheten, denna handledning kommer att ske under handledning av huvudhandledare. När ST-läkare bedöms mogna ska man även få vara handledare åt AT-läkare

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Omedelbart

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef

Datum för uppföljning

Avstämning med ST-studierektor.

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

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

Ange svar

ST-läkare handleder kontinuerlig och ST-läkare ska få handleda mer aktivt under sin ST-Placering. De kommer få handleda AT/ BT samt eventuella läkarstudenter där även handledaren kommer delta. Plan

finns att vi ska införskaffa en digital videokamera för att kunna möjliggöra återkoppling av olika handledarsituationer på ett mer strukturerat sätt.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Inom 6 månader

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef

Datum för uppföljning

Om 6 månader.

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef