



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Jokkmokks hälsocentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-10-02

Datum

Jokkmokk

Ort

Ann Hovland-Tänneryd och Fia Pipping

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- HC med lagom stort befolkningsunderlag samt glesbyggduppdrag, med stora förutsättningar för att lära sig gediget allmänmedicinskt arbete som det är tänkt.
- HL med lång erfarenhet av verksamheten med tydligt utbildningsintresse.
- ST-läkare som trivs på arbetsplats och ambition att stanna.
- SR med lång utbildningserfarenhet och tillgång till mycket bra och användbara övergripande riktlinjer och stöddokument.

Svagheter

- Stor personalomsättning senaste tiden vilket lett till negativt påverkad utbildningsmiljö. Det pågår ett utvecklingsarbetet kring förändrat arbetsätt som förhoppningsvis leder till förbättrad utbildningsmiljö.
- Individuell utbildningsplan saknas som beskriver specifika lärandeaktiviteter och hur målluppfyllelse av dessa ska bedömas för varje delmål, i syfte att kunna inrikta handledningen och kompetensbedömningar.
- Handledningen planeras inte i förväg eller baseras utifrån IUP.
- Det saknas systematisk struktur för att integrera ST-läkarens lärandeaktiviteter och bedömning av dessa, inom delmål ledarskap, handledning, kvalitets-förbättring eller vetenskapligt förhållningssätt i det löpande kliniska arbetet på HC.
- ST-läkare inkluderas inte i arbetet med löpande kvalitets- och förbättringsarbeten på ett systematiskt sätt.
- ST-läkaren genomför lärandeaktiviteter vad gäller målen ledarskap och handledarskap (tex ansvarig rond SÄBO, handleda studenter) men får ej strukturerad handledning inför, och ej heller fått bedömning och strukturerad dokumenterad återkoppling.
- HC saknar struktur för internutbildning på enheten.
- Ny chef och HL som behöver mer förståelse för ST-utbildningens krav och utformning.

Förbättringspotential

- ST, HL och Enhetschef behöver sätta sig in i ST-utbildningens krav och regelverk, befintliga riktlinjer och stöddokument. SR bör stödja insatser i detta. Studierektor bör göra tätare avstämningar med ST, HL och VhC var för sig närmsta året.
- Säkerställ ett IUP för ST-läkare: Nyttja delmålsmallen i ST-forum och använd gärna övergripande riktlinje för ST-utbildningens utformning som bas. En IUP ska innehålla lärandeaktiviteter som kopplas till kompetensbedömningar för varje delmål. Om ST-läkaren bedöms mycket löpande summativt i det kliniska arbetet så bör det framgå i

IUP och dokumenteras. Nyttja IUP som ett levande verktyg för att inrikta/planera handledningen och förenkla årsrapportering till chef och SR.

- Strukturera upp innehållet för internutb + läkarmöten på HC utifrån målbeskrivning, t ex med remissgenomgångar, redovisning av genomförda utbildningar, avvikelser etc. Koppla internutbildning till målbeskrivning + IUP genom att t ex. öronmärka ett tillfälle/månad till ett specifikt delmål, där ämne väljs utifrån verksamhetens behov och där det föreligger ett behov att komplettera övriga lärandeaktiviteter, kanske följa Alk-teman? ST-läkare kan med fördel ges ansvar för detta. Glöm inte återkoppling och dokumentation.
- Den kronologiska planeringen av det individuella utbildningsprogrammet (årshjulen) avseende C-mål kan med fördel inkl. "teman" som kan följa de övergripande "ST-närverks" teman och koppla kompetensbedömningar för att förenkla planeringen av handledningen och ffa ge tjänstgöringen på hälsocentralen mer "inriktning". T ex År 1: tema diabetes och ortopedisk medicin: Planerade kompetensbedömningar: CBD årskontroll diabetes, läkemedelsgenomgång diabetespat, DOPS kortisoninj knä/axel, mini-cex ryggsmärta, bedömning internutbildning för HC kring fibromyalgi År 2: tema äldrevård och astma/KOL etc.
- Värna befintlig handledare och säkerställ förutsättningar att klara kraven på handledarskapet utan att behöva bli för belastad i sitt eget läkararbete. Dvs, skydda handledningstiden, minska känslan av ensamhet genom handledarträffar (med annan HC?) samt överväg biträdande HL-stöd från annan HC? En HL behöver egen regelbunden (månatligen?) HL-tid för egna förberedelser utifrån utbildningsplanen, dokumentation, uppdatering kring handledningsmetodik mm.
- Kompetensbedömningar kan göras av all personal + chef, t ex antingen via de formella bedömningsinstrumenten som finns i ST-forum, eller andra stödverktyg som återfinns i övergripande regionsdokument, bara det är förankrat i verksamheten. Bonusen blir ofta en (ännu) bättre förståelse för utbildningskraven och starkare sammanhållning i stort, "vi utbildar och utvecklar varandra".
- Ge möjligheter för ST-läkaren att träna och bedömas i ledar- handledarskap, pedagogik och vetenskapligt förhållningssätt på ett strukturerat sätt. T ex genom att ansvara för och själv hålla i undervisning för enheten, tilldelning av ansvarsområden (diabetes, astma/KOL, Psykosocialt team etc) Ge handledaruppgifter till andra kollegor t ex MLA handleder och bedömer kring patientsäkerhetsarbete och ger ST möjlighet att träna detta via olika uppgifter (leda APT, hantera avvikelser, driva förbättringsarbeten etc). Ta stöd från befintlig övergripande riktlinje avseende ST-utbildningens utformning som tipsar om progressutveckling för dessa delmål.
- Skydda ST-läkarens och HLs utbildningsmiljö - T ex. Vad är minimikravet för att ST-läkaren själv ska klara att driva sin utbildning och kunna få sina mål uppfyllda? Vad är minimikravet för att HL i praktiken ska kunna prioritera handledning och kompetensbedömning? Vad har chefen för behov för att kunna ta sitt ansvar och samtidigt verka som stöd? Om det resursmässigt och i praktiken blir svårt att skydda utbildningsmiljön bör man överväga att under en period låta ST-läkaren tjänstgöra på annan HC med adekvata förutsättningar.
- Skriv ner allt ni kommer fram till enligt ovan och fundera på att skapa en lokal rutin för

hur ST-utbildningen organiseras på er enhet t ex avseende patientlistor, bokningsregler, teamarbete, hur ST ska involveras i handledningen av AT/studenter, internutbildning och i verksamhetens förbättringsarbete och hur det ska kompetensbedömas.

- Det finns mycket bra övergripande riktlinjer och stöddokument angående IUP, handledning, ST-utformning mm mm. Ägna ett läkarmöte till att gå igenom dessa med chef och ev. SR.

STRUKTUR

A Verksamheten

Glesbygdshälsocentral med ca 4350 listade patienter. Ansvar för sex st vårdplatser, MVC, BVC, äldreboende och hemsjukvård. Det finns tydliga övergripande stöd dokument och riktlinjer för ST-utbildningens genomförande och utvärdering. Delar ansvar för jourverksamhet med Gällivare.

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

1 ST-läkare, 1 AT-läkare. 2 fasta specialister i allmänmedicin, 1 regelbundet återkommande vik-läk som är allmänspecialist. Sköterskekompetenser inom diabetes och AKS. Vårdavedling med sköterska + undersköterska samt röntgensköterska. Psykosocialt team i uppstartsfas. Enhetschef ny i befattning sedan 10 månader. Handledare erfaren specialist med ny i handledarrollen.

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

Hälsocentralens lokaler och utrustning är adekvat. Dessutom tillgång till röntgen, UL, telemedicin.

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

ST-läkare saknar IUP med specificering av lärandeaktiviteter kopplat till kompetensbedömningar för respektivedelmål. Avstämning av individuell utveckling sker årligen mellan ST, SR och VhC. ST läkaren har egen lista. Det finns riktlinjer och stöddokument kring tjänstgöringens utformning. Trots snart två in på sin ST medverkar inte ST-läkaren i den ansvarsgemensamma jourtjänstgöringen.

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.

EHandledning och kompetensbedömning

Handledningen sker på regelbunden avsatt tid, men fredas inte från störningar i praktiken. Handledningen struktureras och planeras inte utifrån IUP (denna saknas också i korrekt bemärkelse). Vedertagna metoder/bedömningsinstrument nyttjas inte. Intyg avseende kurser och tjänstgöringar dokumenteras, men dokumentering avseende uppnådda kompetensmål i övrigt saknas.

Åtgärd 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 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

Alla ST-läkare har tillgång till och genomför ett övergripande ST-kursprogram via regionen, samt medverkar på regelbundna ST-träffar. Därutöver deltar ST-läkare i externa distriktsläkarträffar månatligen. HC saknar strukturerad internutbildning. ST-läkaren har självstudier i tillräcklig omfattning (2-4/v)

Åtgärd kräv.

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:

- ☐ 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

Kurs i vetenskaplig metodik ingår i övergripande ST-kursprogram och tid avsatt för vetenskapligt arbete (10 veckor). I praktiken brister handledning och kompetensbedömning avseende förmågan att ta till sig och omsätta ett vetenskapligt förhållningssätt i det löpande kliniska arbetet. ST-läkaren ska påbörja ett kvalitets- och förbättringsarbete på enheten men nyttjas inte i verksamhetens löpande arbetsledning av kvalitetsarbeten. Kurs erbjuds kring patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

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.
- ☐ 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

HC har grupphandledning "klinisk kafferast" för inomprofessionell reflektion, som tidigare skett på sporadisk grund men avses startas upp regelbundet. ST-läkarna ges möjlighet till arbetsledning i form av ansvar för SÄBO-ronder, arbetsledning gentemot sköterskor i hemsjukvårdsronder och vårdavdelningsronder. ST-läkare genomför utbildning i kommunikativ kompetens via övergripande ST-kurprogram men handledning och kompetensbedömning brister. Möjligheter att handleda AT-läkare ges efter genomgången handledarkurs, ST-läkaren har instruerat läkarstudenter. Brister förekommer avseende kompetensbedömning, återkoppling och dokumentering för delmål ledarskap, och handledning. Genomförandet av undervisning, samt handledning under handledning saknas.

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.

D. Tjänstgöringens upplägg

Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.

Planerad åtgärd

På hälsocentralen deltar ST-läkarna på den dagliga jourmottagningen måndag - fredag 08.00-17.00 under handledning. Senare i utbildningen ingår även att jobba på akutmottagningen/samjouren i Gällivare. Detta innebär att jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-01-30

Ansvarig för genomförandet

EC och handledare.

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

EC

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.

Planerad åtgärd

Varje ST läkare samt handledare ansvarar för att upprätta och regelbundet uppdatera IUP. Säkerställs genom regelbundna uppföljningar med studierektor samt enhetschef enligt upprättad mall för årsplanering. Nuvarande ST-läkare avslutar sin tjänst 2025-01-14. Just nu ingen anställd ST-läkare på Jokkmokks hc. En grund för ett årshjul framtas för att kunna tillämpas och anpassas vid nästa ST anställning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-01-30

Ansvarig för genomförandet

EC och nuvarande handledare.

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

EC

E.Handledning och kompetensbedömning

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

Planerad åtgärd

Vi kommer att säkra handledningen för ST-läkare, genom att vid ordinarie handledares frånvaro ersätta denna med annan fast anställd allmänspecialist. Det finns goda erfarenheter i VO av grupphandledning vilket av ST-läkarna har upplevts som stort lärande, detta kan användas vid speciella tillfällen, exempelvis sommartid.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-01-30

Ansvarig för genomförandet

EC och handledare.

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

EC

E.Handledning och kompetensbedömning

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

Planerad åtgärd

Vi kommer att följa regionens och våra lokala rutiner för kompetensbedömning. Detta enligt årsplanering. Se mall.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-01-30

Ansvarig för genomförandet

EC och handledare.

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

EC

F. Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

Genom att fortlöpande uppdatera IUP och synka utbildningskalendern tillsammans med handledaren säkerställer vi att rätt utbildning kommer vid passande tid. Planera internutbildningar under läkarmöte på HC utifrån målbeskrivning. På studietiden på tisdagar finns ett studiepaket med studierektor.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-01-30

Ansvarig för genomförandet

EC, studierektor, MLA.

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

EC

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

För att uppnå målen för ST läkarens vetenskapliga arbete och kvalitetsarbete följer vi den rutin som finns för hela regionen och publicerad på ST sidan. Där finns tydlig information kring journal club, checklistor för granskningar av artiklar, medicinska e-biblioteket samt information om forskning. Vi kommer att schemalägga våra ST läkare att regelbundet utföra granskningar och presentera vetenskapliga artiklar på våra läkarmöten. Samt fortsätta med att delegera ut skapande av nya arbetssätt, utbilda och uppdatera rutiner etc för vår mottagning och vårdavdelning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-01-30

Ansvarig för genomförandet

MLA, ST-läkare, handledare.

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

EC

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.

Planerad åtgärd

Se ovan.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-01-30

Ansvarig för genomförandet

MLA, ST-läkare, handledare.

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

EC

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Våra ST läkare som kommit längre i utbildningen ansvarar för att leda och hålla i de dagliga ronderna på den Allmänmedicinska vårdavdelningen där undersköterskor, sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeut ingår. Ansvarar för kontakt vid rond av hemsjukvårdspatienter med sjuksköterskor från den kommunala sjukvården.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-01-30

Ansvarig för genomförandet

ST-läkare, handledare.

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

EC

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.

Planerad åtgärd

Vi kommer att lägga in i ST läkarens årsplanering att handledaren regelbundet utvärderar och återkopplar samt dokumenterar detta.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-01-30

Ansvarig för genomförandet

ST-läkare, handledare.

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

EC

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Planerad åtgärd

Vi kommer att lägga in i ST läkarens årsplanering att handledaren regelbundet utvärderar och återkopplar samt dokumenterar detta.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-01-30

Ansvarig för genomförandet

ST-läkare, handledare.

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

EC

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.

Planerad åtgärd

Lägger av regelbunden tid i deras schema planering att planera för att leda rond, leda team, handleda studenter mm sedan utvärdera och dokumenterar. Använda klinisk kafferast att undervisa/föreläsa om valda ämnen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-01-30

Ansvarig för genomförandet

ST-läkare, handledare.

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

EC

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST läkare kommer att ansvara för utbildning och handledning av läkarstudenter och läkarassistenter samt andra kollegor inom olika yrkeskategorier. Vi kommer att lägga in i ST läkarens årsplanering att handledaren regelbundet utvärderar och återkopplar samt dokumenterar detta.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-01-30

Ansvarig för genomförandet

ST-läkare, handledare.

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

EC

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST läkare ansvarar ofta för utbildning och handledning av läkarstudenter och läkarassistenter samt andra kollegor inom olika yrkeskategorier. Vi har redan i år en planerad utbildningsinsats där våra ST läkare ska spela in utbildningar inom omhändertagande av akuta sjukdomstillstånd som kan användas i undervisning för personalen och vid inskolning av ny personal. Vi kommer att lägga in i ST läkarens årsplanering att handledaren regelbundet utvärderar och återkopplar samt dokumenterar detta.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-01-30

Ansvarig för genomförandet

ST-läkare, handledare.

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

EC