



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sälen

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-12-05

Datum

Marit Nygren och Louise Wänström

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Enheten är i grunden en liten glesbygdsvårdcentral med 3600 listade men under vintersäsongen kan upptagningsområde innefatta upp emot 120 000 personer vilket gör att den akuta verksamheten får mycket plats. Detta gör att ST-läkarna får en bred kompetens inom det akuta och möjlighet att ta stort ansvar och behandla på plats. Man tar också in vikarier under vinterhalvåret som ofta har annan specialistkompetens vilket gör att ST-läkarna då har möjlighet att få fördjupade kunskaper från de gästande kollegorna.
- Engagerade handledare med hög kompetens och intresse för handledning.
- Drivna och strukturerade ST-läkare som tar stort ansvar för sin ST-utbildning.
- Regionen har en bra struktur på sin ST-utbildning med bra och omfattande styrdokument och bra stöd från studierektorsorganisationen.
- Ovanligt välutrustad enhet med både röntgen och ultraljud, möjligheter att behandla allvarliga akuta tillstånd på plats vilket ger mycket goda förutsättningar att få en bred kompetens inom både allmänmedicin och glesbygdsmedicin.
- Bra regional struktur för återkommande gemensamma ST-dagar där ST-läkarna själva styr och genomför undervisningen och där man har bra förutsättningar att få återkoppling på ledarskap och medicinsk vetenskap.
- Enhetens arbete med akutverksamhet, där ST-läkarna ofta får leda arbetet, ger en unik möjlighet för ST-läkarna att träna på och få återkoppling på ledarskap.
- Välbemannad enhet med god stämning och hög trivsel där ST-läkarna upplever lyhördhet vad gäller tex schemaläggning. En av specialisterna har själv gjort ST på enheten och valt att stanna kvar. Aldrig problem att få ledigt för kurser etc.
- Återkommande utbildningsmöten både för läkare och hela personalen där ST-läkarna själva håller i undervisningen.
- Bra stämning i läkargruppen med högt i tak och man försöker ta hand om varandra i läkargruppen.
- Specialistkollegium genomförs regelbundet på enheten.

Svagheter

- Skör bemanning då enheten är liten, vilket kan innebära en brist på tillgång till specialist i allmänmedicin för klinisk instruktion.
- Enheten är i grunden en liten glesbygdsvårdcentral med 3600 listade men under vintersäsongen kan upptagningsområde innefatta upp emot 120000 personer vilket gör att den akuta verksamheten får mycket plats. Detta kan innebära att ST-läkarna i för liten utsträckning får se det som är vanligt på andra enheter och man behöver också vara extra observant på att få till kontinuitet över tid för patienter med kroniska sjukdomar.
- Återkoppling på ledarskap, vetenskap och HL sker endast i ringa grad och behöver struktureras.

Förbättringspotential

- ST-läkarna upplever att kontinuitet av kroniker ibland blir lidande då det sker avbrott i VC-perioder pga tex randning och föräldraledighet. Det finns också en risk att enhetens omfattande akutuppdrag tar över på bekostnad av "vanligt" vårdcentralsarbete. Här behöver man regelbundet se över att ST-läkarna också får möjlighet att se i befolkning vanligt förekommande kroniska sjukdomar och även följa patienter över längre tid.
- Kompetensbedömningar görs regelbundet men ST-läkarna upplever att det periodvis kan vara svårt att få till schematekniskt. Här kan man fundera på om man kan skapa ett slags fast schema för medsittningar så att det bokas in med automatik. Man kan också gärna använda videoinspelning som ett komplement till medsittning.
- Enheten har unika förutsättning av träna på och utvecklas inom ledarskap. Man behöver på enheten skapa en struktur där ST-läkarna regelbundet får återkoppling. Detta sker idag till viss grad men inte strukturerat.
- ST-läkarna kan hålla en presentation på tex APT eller tisdagsmöte och berätta vad ST-innebär.
- Skapa struktur för att ge återkoppling på undervisning, tex när ST-läkarna håller i tisdagsmöte eller röntgenrund. Se gärna till att ST-läkarna löpande håller i utbildningspunkter och även leder själva mötet.
- Handledning av yngre kollegor ingår i ST och man har återkommande AT-läkare på enheten. Fundera över hur ni kan skapa en struktur där ST-läkarna får handleda AT-läkare och också få handledning på handledning. Här kan man gärna använda videoinspelning.
- När ST-läkarna har SÄBO-placering kan det vara värdefullt att planera in en medsittning både i början, mitten och slutet av SÄBO-placeringen för att ge återkoppling både på medicinsk kunskap och ledarskap. Här kan man också använda video.
- Det finns ett mycket bra initiativ från en ST-läkare kring hur man kan strukturera upp läkarmötena för att få in medicinsk vetenskap. Utveckla detta och se till att man samtidigt skapar struktur så att ST-läkarna får återkoppling kring detta delmål.
- Fundera över om man på enheten kan, som en del av ledarskapsmålet, skugga chefer samt vara mer delaktiga i patientsäkerhetsarbete och avvikelshantering.
- Fortsätt engagera ST-läkarna i kvalitets- och utvecklingsarbete på enheten och se till att man också ger återkoppling.
- Fortsätt arbeta med IUP och skapa struktur så att det revideras regelbundet och används i handledningen som ett levande dokument.
- Ta till vara på de gynekologpatienter som dyker upp på enheten så ST-läkarna kontinuerligt får träna även på dessa patienter.

STRUKTUR

A Verksamheten

En glesbygdsvårdcentral med ca 3600 listade. Under vintersäsongen utökas befolkningsunderlaget till att istället ha ansvar för uppemot 120 000 som befinner sig i området. Enheten har ansvar för Säbo, MVC och BVC. Man har vuxit ur sina lokaler, utbyggnad är planerad.

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 fasta specialister i allmänmedicin och en fast specialist i internmedicin, motsvarande 2,5 heltidstjänster. Fyra ST-läkare, varav en tjänstledig vid granskningen. En ST läkare kommer starta om 1,5 vecka. 2 AT-läkare tjänstgör på enheten.

Studierektorer som genomarbetat bra regionala dokument som stöd. Regionen erbjuder regelbundna träffar både för ST-läkare respektive för handledare.

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

Verksamhet med stor akutverksamhet periodvis. Sedvanlig utrustning finns. Enheten har röntgen som används mycket, ultraljud mm. IT-baserade stöd finns. Man beskriver viss trångboddhet och de tre ST-läkarna delar en läkarexpedition men är mycket nöjda med att ha en gemensam arbetsplats och upplever det inte som något problem utan snarare en fördel.

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

Jour finns dels på enheten, dels som backläkare periodvis men även som beredskap.

Samtliga ST-läkare på enheten har mycket bra individuella utbildningsprogram (IUP) men dessa har nyligen skapats. Därför har dessa inte hunnit följas upp.

Handledaren har vid granskningen inte tagit del av samtliga ST-läkares IUP och därför kan inte dessa följas upp. Åtgärdsplan krävs för att skapa en struktur hur dessa ska följas upp och revideras i framtiden.

Enheten har ingen leg läkare med sikte på ST/BT-läkare.

Åtgärd krävs, 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

Samtliga ST-läkare på enheten har nyligen skapat sin IUP.

Handledaren har vid granskningen inte tagit del av samtliga ST-läkares IUP och därför kan inte handledningen utgå från denna. Inte heller kan kompetensutveckling göras utifrån denna. Åtgärdsplan krävs men detta bör rimligtvis ganska enkelt kunna åtgärdas. Kompetensvärderingar sker regelbundet på enheten.

Sidoutbildningar följs upp på ett strukturerat sätt.

Åtgärd krävs, gradering justerad till C.

Föreskrift

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

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

ST-läkare erbjuds dels lokal internutbildning, ST-dagar men även regionala kurser. Man upplever att det är enkelt att få tillgång till obligatoriska kurser.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

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

Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkarna diskuterar vetenskap dels med sin handledare men man planerar även att lyfta detta på enhetens läkarmöten. På ST-möten sker artikelgenomgångar i form av journal club några gånger per år.

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna får träna ledarskap på många sätt på enheten. Bland annat som ledningsläkare på akutmottagning under högsäsong. Man har vid granskningen dock inte fått återkoppling på denna. ST-läkarna undervisar på enheten men har inte fått strukturerad återkoppling. Man har AT-läkare på enheten och handleder dessa mycket. En ST-läkare har varit huvudhandledare under några veckor. Man har inte fått återkoppling på ett strukturerat sätt. Åtgärdsplan krävs där man skapar en struktur för att ge ST-läkarna regelbunden återkoppling gällande ledarskap och undervisning.

Åtgärd krävs, 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

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd

Att handledare och ST-läkare en gång per år går igenom IUP. Detta fastställs genom att man vid varje handledning går igenom handledningsstödet om vad som ska tas upp.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-03-01

Ansvarig för genomförandet

Handledare och ST-läkare

Datum för uppföljning

2026-03-01

Ansvarig för uppföljningen

Handledare och ST-läkare

E.Handledning och kompetensbedömning

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

Planerad åtgärd

Handledare och ST-läkare ska regelbundet, minst varannan månad, gå igenom IUP. Då ska man titta på specifika mål som behöver uppnås och exempelvis rikta en medsittning mot detta mål för att uppnå rätt kompetens. Regelbunden handledning sker varje vecka.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-03-01

Ansvarig för genomförandet

Handledare och ST-läkare

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

Handledare och ST-läkare

E. Handledning och kompetensbedömning

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

Planerad åtgärd

ST-läkare och handledare ska göra minst 4 medsittningar per år för att kontinuerligt bedöma kompetensutvecklingen. Detta ska grunda sig i ST-läkarens IUP och målbeskrivning. Exempelvis en ST-läkare som har i sin IUP svåra samtal med patienten kan man med fördel ha en medsittning med detta som bedömningsområde. Handledaren har även specialistläkarforum där ST-läkarens kompetensutveckling diskuteras.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-04-01

Ansvarig för genomförandet

Handledare och ST-läkare

Datum för uppföljning

2025-09-01

Ansvarig för uppföljningen

Handledare och ST-läkare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Åtgärd planeras på två fronter: 1. ST-läkaren leder läkarmöten, röntgenronder och rehabronder. Därefter planeras ST-läkaren få strukturerad återkoppling av handledare. 2. ST-läkaren leder arbete på Sälens akutmottagning. Innebär att man leder arbete för 4-6st läkare samt 6-9st SSK. Handledaren håller sig då i bakgrunden och återkopplar på handledning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-04-27

Ansvarig för genomförandet

ST-läkare

Datum för uppföljning

2025-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Handledare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkare planeras förbereda en artikel till läkarmöte och berätta om denna var 3-6e månad. Vi planerar även att ST-läkare föreläser på APT, något ST-läkare redan gjort och ska fortsätta med. Bedöms via strukturerad bedömningsmall av handledare under presentationen, återkopplas på handledning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-10-01

Ansvarig för genomförandet

ST-läkare

Datum för uppföljning

2025-12-01

Ansvarig för uppföljningen

Handledare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkaren planeras bedömas på två sätt: 1. Det första är handledning på akuten av AT-läkare som jobbar i Sälen under vintersäsong. Då kommer handledaren bedöma den patientnära handledningen. 2. Det andra är veckovisa handledningen av AT-läkare i sitt arbete på vårdcentral. Då planeras en medsittning då huvudhandledare bedömer ST-läkarens handledning av själva AT-läkaren

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-06-01

Ansvarig för genomförandet

St-läkare

Datum för uppföljning

2025-07-01

Ansvarig för uppföljningen

Handledare