



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Vadstena

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-09-25

Datum

Vadstena

Ort

Sara Karpsen och Miriam Hellman Ben-Neji

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Brett patientunderlag. Glesbygdsupdrag med akutverksamhet samt en äldre population som ger gott allmänmedicinskt patientunderlag
- Nyrekrytering av specialister ger goda möjligheter för att bygga upp ett gott utbildningsklimat
- Gott stöd till utbildningsläkare från övriga yrkeskategorier som sköterskegruppen och rehab koordinator

Svagheter

- Bristfälliga kända och implementerade lokala rutiner och strukturer kring genomförande av ST-utbildning.
- Endast en utbildningsläkare på plats försvårar utbyte med andra utbildningsläkare
- Låg läkarbemanning har påverkat möjlighet till interprofessionella team för olika kroniska sjukdomar t.ex. diabetesteam

Förbättringspotential

- Lokalt utforma rutiner för kompetensvärderingar kopplat till hur olika delmål i individuell utvecklings plan kan uppnås
- Se över hur nyrekryterade specialistläkare med tidigare handledarkompetens involveras i uppbyggnad av kompetensbedömningar av ST-läkare
- Integrera ST-läkare i uppbyggnad av planerade vårdteam och ge ST-läkaren möjlighet till strukturerad återkoppling kring ledarskap och kommunikativ kompetens i teamarbetet
- Komplettera befintlig internutbildning med ökat vetenskapligt innehåll som t.ex. journal club
- Kontinuerlig och fortsatt tät kontakt mellan enhet och SR-organisation för fortsatt stöd i verksamhetschefens övergripande ansvar för ST-utbildningen
- Bygg en struktur för att inkludera ST-läkare i patientsäkerhetsarbete och lokalt ledarskap
- Säkerställ att IUP upprättas och kompetensvärderingar utförs framöver för legitimerade läkare med sikte på ST-tjänst

STRUKTUR

A Verksamheten

Regionsdriven enhet med ca 7000 listade patienter. Enheten ligger i glesbygd där patienter i första hand söker sig till enheten vid akuta sjukdomar. Brett patientunderlag där läkare även tjänstgör på BVC samt SÄBO.

Skriftlig lokal riktlinje för hur ST-utbildning kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas finns men behöver utvecklas som tillägg till övergripande riktlinjer från regionen.

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

Vårdcentral som under 2024 gått från endast hyrläkare på plats som specialister i allmänmedicin till tre fasta specialister med en fjärde på väg som ännu inte påbörjat sin anställning. Enheten har påbörjat ett arbete att strukturera upp verksamheten med en ansvarig läkare för olika sköterskemottagningar som äldremottagning och diabetes. Verksamhetschef som är relativt nytillsatt i sin roll har påbörjat arbetet att uppdatera rutiner och strukturer för att bedriva ST-utbildning. Gott stöd till utbildningsläkare finns på enheten från andra professioner och särskilt framhålls stöd från rehabiliteringsteam med REKO som även stödjer i frågor kring läkemedelsberoende.

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

Lokaler och utrustning är adekvata för att genomföra ST-utbildning. Lokalerna är dock äldre och planer finns för att eventuellt framöver flytta verksamheten till andra lokaler. Förutom sedvanlig utrustning finns även tillgång till diatermi samt undersökning med nasofaryngoskopi och ögonmikroskop.

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

Enheten har vid granskningstillfället en ST-läkare enligt 2021 års målbeskrivning. Vid granskningstillfället gör hon ett "BT-år" som i Region Östergötland sköts helt från separat BT-organisation utan att ST-studierektor är involverad i tjänstgöring eller kompetensvärderingar. BT/ST-läkaren påbörjade innan BT-året tjänstgöring som legitimerad läkare på Vadstena Vårdcentral i sex månader. Under denna period upprättades ingen IUP och inga kompetensbedömningar utfördes. BT/ST-läkaren har inte tjänstgjort på enheten sedan april 2024 vilket försvårar vår bedömning av genomförande av ST-tjänst på enheten. Skriftliga dokument för tjänstgöringens upplägg och bedömningar kopplade mot målbeskrivning finns men behöver bli mer kända av handledare och verksamhetschef. Handledaren har gått formell handledarutbildning och två av specialistläkarna som nyligen rekryterade och ännu inte handleder någon utbildningsläkare planeras inom kort gå den av regionen anordnade handledarutbildningen. Förståelsen för hur olika bedömningsmetoder kan kopplas till olika delmål i IUP och hur IUP regelbundet ska revideras behöver lokalt förankras i handledargruppen. En lokal struktur för kompetensbedömningar behöver utformas. Här kan förslagsvis studierektororganisationen stödja i detta arbete och erfarenhet från nyrekryterade mer kliniskt erfarna handledare lyftas in i det arbetet.

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

En IUP är upprättad för BT-delmål i separat portfölj som inte är tillgänglig för ST-studierektor men tillgänglig för handledare och verksamhetschef. Handledning har, sedan nuvarande handledare tagit över handledning och BT-år inletts, utgått från kompetensutveckling mot BT-mål. En övergripande planering finns för framtida sidotjänstgöringar under ST-tjänst. En IUP för ST-tiden kopplat till delmålsuppfyllnad eller kompetensvärderingsmetoder mot ST-mål saknas. Vid behov har en revidering av tjänstgöringsplan gjorts i samråd med BT-enheten i en dokumenterad åtgärdsplan. Kompetensvärderingsmetoder används till viss del så som Mini Cex, men inte i tillräcklig utsträckning enligt föreskriften.

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

Då ST läkaren utför BT-år i separat organisation och IUP för ST-delmål saknas kan vi vid granskningstillfället inte ta ställning till teoretiska utbildningsmoment kopplat till ST-tjänst. En IUP för måluppfyllnad gentemot ST-delmål måste upprättas och då koppla intern och extern utbildning gentemot delmål. Internutbildning på enheten finns regelbundet men saknar koppling till målbekrivningen.

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:

☐

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

Studierektorenheten erbjuder två gånger per år ST-läkarna att delta i Journal Club där vetenskapligt förhållningssätt diskuteras strukturerat. På interna läkarmöten tar läkarna del av webinarier tillsammans där uppdaterade behandlingsriktlinjer diskuteras. BT/ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap bedöms dock inte fortlöpande och någon struktur för bedömning saknas på enheten. Införande av Journal Clubs med återkoppling på vetenskapligt förhållningssätt uppmuntras. Ingen på enheten forskar och ST-läkare på enheten har inte genomfört något vetenskapligt arbete. Vi kan därför inte ta ställning till publicerade artiklar/arbeten. Genomförande av vetenskapligt arbete är obligatoriskt i ST-utbildning i regionen.

Enhetens medicinskt ledningsansvariga genomför journalgranskning som del i patientsäkerhetsarbetet. ST-läkaren har fått ta del av sådan journalgranskning av hennes arbete. Här uppmuntrar vi till att involvera ST-läkaren mer i enhetens patientsäkerhetsarbete tex. genom att vara mer delaktig vid handläggning av ärenden till patientnämnden. Även möjlighet till mer inblick i medicinsk ledningsansvarig läkares arbetsuppgifter ger förutsättningar till delmålsuppfyllelse.

Åtgärd 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

Enheten har, då de inte haft fast anställda specialister i allmänmedicin, inte haft AT-läkare eller studenter att handleda. Ledarskap och handledning i form av kliniska instruktioner och samarbete i team med andra professioner har skett men utan strukturerad återkoppling. ST-läkaren har undervisat genom att föreläsa för arbetsgruppen. Även här saknas strukturerad återkoppling. Ingen insyn för ST-läkaren i ledningsarbete på enheten finns planerad i IUP men goda förutsättningar finns för det framöver både hos verksamhetschef och MLA. Enheten behöver se över hur man lokalt kan organisera verksamheten så att återkoppling kan ges under moment i klinisk tjänstgöring. Här kan man bygga på redan befintliga strukturer som när ST-läkare och handledare tjänstgör samtidigt på jourcentralen eller i teamarbete involvera ST-läkare tillsammans med en specialistläkare.

Åtgärd 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

Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.

Planerad åtgärd

Det finns omfattande beskrivning, riktlinjer och stöd i lokala riktlinjer från AMC angående tjänstgöringens upplägg. Vidare finns ett omfattande stöd i en digital plattform (kompetensportal) där IUP läggs upp. Framgår där hur IUP ska utformas, genomföras och följas upp. Inkluderande uppföljning av SR och revidering. Digital plattform ska användas av alla ST som påbörjat ST under 2024. Allt detta som beskrivs ovan arbetas med sedan tidigare.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden gäller redan nu och vi arbetar efter den i dagsläget

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

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.

Planerad åtgärd

Det finns omfattande beskrivning, riktlinjer och stöd i lokala riktlinjer från AMC angående tjänstgöringens upplägg. Vidare finns ett omfattande stöd i en digital plattform (kompetensportal) där IUP läggs upp. Framgår där hur IUP ska utformas, genomföras och följas upp. Inkluderande uppföljning av SR och revidering. Digital plattform ska användas av alla ST som påbörjat ST under 2024. Allt detta som beskrivs ovan arbetas med sedan tidigare.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är redan genomförd.

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC 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.

Planerad åtgärd

Det finns omfattande beskrivning, riktlinjer och stöd i lokala riktlinjer från AMC angående tjänstgöringens upplägg. Vidare finns ett omfattande stöd i en digital plattform (kompetensportal) där IUP läggs upp. Framgår där hur IUP ska utformas, genomföras och följas upp. Inkluderande uppföljning av SR och revidering. Digital plattform ska användas av alla ST som påbörjat ST under 2024. Allt detta som beskrivs ovan arbetas med sedan tidigare.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden gäller redan nu och vi arbetar efter den i dagsläget

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd

Det finns omfattande beskrivning, riktlinjer och stöd i lokala riktlinjer från AMC angående tjänstgöringens upplägg. Vidare finns ett omfattande stöd i en digital plattform (kompetensportal) där IUP läggs upp. Framgår där hur IUP ska utformas, genomföras och följas upp. Inkluderande uppföljning av SR och revidering. Digital plattform ska användas av alla ST som påbörjat ST under 2024. Allt detta som beskrivs ovan arbetas med sedan tidigare.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden gäller redan nu och vi arbetar efter den i dagsläget

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

E.Handledning och kompetensbedömning

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

Planerad åtgärd

Även här finns utförligt beskrivet i lokala riktlinjer och digitala plattform hur det ska vara utformat kring ST:s handledning och kompetensbedömning. Vid den aktuella tiden fanns brister men situationen var då mycket speciell. Det finns nu goda förutsättningar för att behov ska tillgodoses och krav uppfyllas. Då det nu finns fler specialister med adekvat kompetens på plats. En ST-läkare hos Vadstena vårdcentral får vid behov dagligt individuellt stöd och handledning utöver de handledar- och gruppträffar som finns inplanerade i veckoschema.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är redan genomförd.

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

E.Handledning och kompetensbedömning

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

Planerad åtgärd

Även här finns utförligt beskrivet i lokala riktlinjer och digitala plattform hur det ska vara utformat kring ST:s handledning och kompetensbedömning. Vid den aktuella tiden fanns brister men situationen var då mycket speciell. Det finns nu goda förutsättningar för att behov ska tillgodoses och krav uppfyllas. Då det nu finns fler specialister med adekvat kompetens på plats. Varje ST-läkare hos Vadstena vårdcentral får en utvald Distriktsläkare som handledare. Denne följer upp att ST-läkaren gör allt enligt kriterier och riktlinjer som finns och att alla mål uppfylls.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är redan genomförd.

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

E. Handledning och kompetensbedömning

Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.

Planerad åtgärd

Även här finns utförligt beskrivet i lokala riktlinjer och digitala plattform hur det ska vara utformat kring ST:s handledning och kompetensbedömning. Vid den aktuella tiden fanns brister men situationen var då mycket speciell. Det finns nu goda förutsättningar för att behov ska tillgodoses och krav uppfyllas. Då det nu finns fler specialister med adekvat kompetens på plats. Varje ST-läkare hos Vadstena vårdcentral får en utvald Distriktsläkare som handledare. Denne följer upp att ST-läkaren gör allt enligt kriterier och riktlinjer som finns och att alla mål uppfylls.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är redan genomförd.

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

F. Teoretisk utbildning

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

Planerad åtgärd

Allt som krävs för ST av teoretiska utbildningsmoment, kurser etc med relevans/koppling till mål och delmål. Kurser, externa och interna utbildningar finns i budget och godkänts normalt.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är redan genomförd.

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

F. Teoretisk utbildning

ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

Allt som krävs för ST av teoretiska utbildningsmoment, kurser etc med relevans/koppling till mål och delmål. Kurser, externa och interna utbildningar finns i budget och godkänts normalt.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är redan genomförd.

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

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

Planerad åtgärd

Inom detta område handlar det framförallt att bygga upp en struktur på vårdcentralen. Struktur för vetenskap i vardagens arbete, patientsäkerhet, kvalitetsarbete. Vilket det finns förutsättningar för framgent. De läkare som handleder på vårdcentralen är vana handledare och har kunskap kring hur man som ST-läkare ska bygga upp en bra kompetensgrund. På plats finns inte möjlighet till doktorandprogram men det finns centralt i Regionen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är redan genomförd.

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.

Planerad åtgärd

Inom detta område handlar det framförallt att bygga upp en struktur på vårdcentralen. Struktur för vetenskap i vardagens arbete, patientsäkerhet, kvalitetsarbete. Vilket det finns förutsättningar för framgent. Vi arbetar med Journal Club, granskning av patientfall och förbättringar kring Synergiärenden som kommer in vecko-/månadsvis.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är redan genomförd.

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

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

Inom detta område handlar det framförallt att bygga upp en struktur på vårdcentralen. Struktur för vetenskap i vardagens arbete, patientsäkerhet, kvalitetsarbete. Vilket det finns förutsättningar för framgent. Vi arbetar med Journal Club, granskning av patientfall och förbättringar kring Synergiärenden som kommer in vecko-/månadsvis.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är redan genomförd.

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.

Planerad åtgärd

Nu och framöver finns betydligt bättre förutsättningar för ST att utvecklas i handledning. Det finns bättre personella resurser. Framförallt när studenter och AT åter finns på plats. Det finns verktyg och tips för strukturerad återkoppling för detta från AMC. ST-läkare får möjlighet att handleda läkarstudenter och ges återkoppling/utvärdering gällande detta. Till viss del tränas ledarskapsfunktionen på vårdcentralen. Kommunikativ kompetens tränas och utvärderas.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är redan genomförd.

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Nu och framöver finns betydligt bättre förutsättningar för ST att utvecklas i handledning. Det finns bättre personella resurser. Framförallt när studenter och AT åter finns på plats. Det finns verktyg och tips för strukturerad återkoppling för detta från AMC. ST-läkare får möjlighet att handleda läkarstudenter och ges återkoppling/utvärdering gällande detta. Till viss del tränas ledarskapsfunktionen på vårdcentralen. Kommunikativ kompetens tränas och utvärderas.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är redan genomförd.

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Det finns nu och framöver betydligt bättre förutsättningar för ST att utveckla handledning. Det finns bättre personella resurser. Framförallt nu när studenter och AT finns åter på plats. Det finns verktyg och tips för strukturerad återkoppling för detta från AMC. ST-läkarna får möjlighet att tillsammans med Distriktsläkare handleda andra studenter. Vid handledning får ST-läkarna direkt återkoppling och förbättringsförslag.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är redan genomförd.

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.

Planerad åtgärd

Nu och framöver finns betydligt bättre förutsättningar för ST att utvecklas i handledning. Det finns bättre personella resurser. Framförallt när studenter och AT åter finns på plats. Det finns verktyg och tips för strukturerad återkoppling för detta från AMC. ST-läkare får möjlighet att handleda läkarstudenter och ges återkoppling/utvärdering gällande detta. Till viss del tränas ledarskapsfunktionen på vårdcentralen. Kommunikativ kompetens tränas och utvärderas.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är redan genomförd.

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Nu och framöver finns betydligt bättre förutsättningar för ST att utvecklas i handledning. Det finns bättre personella resurser. Framförallt när studenter och AT åter finns på plats. Det finns verktyg och tips för strukturerad återkoppling för detta från AMC. ST-läkare får möjlighet att handleda läkarstudenter och ges återkoppling/utvärdering gällande detta. Till viss del tränas ledarskapsfunktionen på vårdcentralen. Kommunikativ kompetens tränas och utvärderas. Vid handledning veckovis får ST-läkarna direkt återkoppling och förbättringsförslag.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Åtgärden är redan genomförd.

Ansvarig för genomförandet

Anna Back, verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor

Datum för uppföljning

Vid årlig uppföljning senast 2026-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Anna Back, Verksamhetschef och Örjan Sandberg, AMC Studierektor