



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Samaritens vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-12-10

Datum

Åsa Boström och Roos Verendel Nyberg

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Allsidig tjänstgöring som skapar goda förutsättningar för utveckling av en bred allmänmedicinsk kompetens.
- Region Blekinge erbjuder varje ST-läkare litteraturbidrag 1000kr per år.
- Verksamheten är planerad så att hemvändardagar inplaneras vid längre randningar.
- Valfungerande studierektorsfunktion med nära samarbete i form av stöd i introduktion, årliga träffar med ST och HL samt valfungerande årliga HL-träffar.
- Studierektor ger strukturerad återkoppling på undervisning till ST-läkarna under ST-träffarna.
- Verksamheten är fördelad på två enheter; enheten i Mörrum är en mindre enhet där ST-läkarna upplever gott stöd och utbildningsmiljö.

Svagheter

- Flera byten av enhetschef har skett under sista åren - det begränsar chefens möjlighet att följa upp och bedöma ST-läkarnas kompetensutveckling kontinuerligt under hela utbildningstiden.
- Samariten: Låg bemanning av allmänspecialister på plats, vilket ger en sårbarhet för ST-utbildningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet används, men inte av alla som ett levande dokument. Samtliga ST-läkares IUP:er behöver kompletteras med utbildningsaktiviteterna korreleras till delmålen samt hur dessa skall kompetensbedömmas.
- Återkoppling på ledarskap ges inte kontinuerligt under hela ST.
- Återkoppling på undervisning ges inte kontinuerligt under hela ST.
- Saknas möjligheter att handleda då det inte finns läkarstudenter/BT/AT.Handledning på handledning görs ej varför återkoppling ej går att bedöma.
- Vetenskaplig strimma genom hela ST-utbildningen saknas.
- Strukturerad internutbildning saknas.

Förbättringspotential

- Säkerställ att enhetschef blir insatt i ST-utbildningsuppdraget och erhåller en uppdragsbeskrivning från regionen hur verksamhetens specialisttjänstgöring skall genomföras.
- Fortsätt rekrytera fler specialister i allmänmedicin.
- Se över möjligheter för ST att arbeta med lämplig mängd egna listade patienter med hänsyn till var i ST de befinner sig.
- IT-stöd; Medibas saknas sedan förra upphandlingen.
- IUP behövs följs upp minst 2 gånger om året och revideras vid behov då den ska vara utgångspunkt för handledningen och bedömningen av ST-läkarnas kompetensutveckling.
- Uppmana tidigt till mer jour- och beredskapstjänstgöring.
- Identifiera moment på enheten där ST-läkaren får praktisera handledning. Ge handledning då ST handleder och återkoppling på handledningen.
- Strukturera läkarmötena så att de innehåller utbildningsmoment som kan korreleras till konkreta delmål i målbeskrivningen för ST.
- ST-läkarna bör beredas möjlighet till reflektion i grupp, t ex Balint-grupp; uppmuntra och starta reflektionsgrupper.
- Alla tillsvidareanställda bör gå handledarutbildning för att kunna delta i utbildningen av ST-läkarna.
- Säkerställ att ST-läkarna får kompetensbedömningar i det antal och olika varianter som regionens riktlinjer föreskriver, inför bl a 360 graders utvärdering.
- Inför specialistkollegier.
- ST-läkarna bör beredas möjlighet att få följa ett kontinuum av patienter under hela sin utbildning.
- Återkoppling på ledarskap behövs ges kontinuerligt under hela ST.
- Låt ST undervisa och ge muntliga presentationer. Ge strukturerad handledning och återkoppling.
- Bedöm ST-läkarnas förmåga att granska och kritiskt värdera vetenskaplig information och värdera och omsätta detta i det praktiska arbetet.
- Det är fördelaktigt om alla specialistläkare med handledarkompetens tar gemensamt ansvar för att bedöma ST-läkarens kompetens. Då får ST-läkare ta del av flera kollegors tankesätt och utveckla sin egen läkaridentitet.

STRUKTUR

A Verksamheten

Samaritens vårdcentral ligger vid Karlshamns sjukhus och ingår i Nära vård väst där den är en av sex vårdcentraler. Samaritens vårdcentral är den största i Blekinge med 16649 listade patienter. Vårdcentralen har en filial i Mörrum. I uppdraget ingår ansvar för BVC, SÄBO och HSV. I övrigt finns de kompetenser som behövs för att uppfylla Region Blekinges primärvårdsuppdrag. ST-läkare, handledare och chef kan kontakta studierektorn ifall det uppstår problem.

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

Antalet fast anställda specialister i allmänmedicin är 4, omräknat till 3,8 heltidstjänster. Bemanningen förstärks av hyrläkare. Totalt har vårdcentralens enheter 3 ST-läkare. Inga AT-läkare. Det finns 1 vikarierande läkare och 2 timanställda specialister i allmänmedicin. I nuläget finns 2 utbildade ST-handledare och en ytterligare kommer att tillkomma. Den fasta läkarbemanningen anses som låg i förhållande till uppdraget, vilket inger en sårbarhet för ST-utbildningen, framförallt vid oväntad frånvaro. I övrigt finns de kompetenser som behövs för att bedriva en allsidig primärvård. Studierektorn är specialist i allmänmedicin och handledarutbildad. Valfungerande studierektorfunktion och skriftlig uppdragsbeskrivning finns.

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

SPUR-inspektionen genomfördes på Samaritens vårdcentral belägen vid sjukhuset. Välutrustad och vårdcentral med adekvat utrustning; öronmikroskop, gyn- och rectoskopirum, akutrum. ST-läkarna har adekvata arbetsrum. Lokalerna är dock spridda invid sjukhusområdet och rumsanvändningen kan optimeras för att möjliggöra bättre möjligheter till klinisk handledning. Mörrum-enhetens lokaler ej bedömda. Det finns tillgång till UpToDate. Alla ST-läkare har inte egen tillgång till Medibas.

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

Regionala riktlinjer för hur ST-utbildning ska genomföras finns, men är inte helt kända för ledningen. De råder viss oklarhet i den nya ledningen (enhetschef/verksamhetsområdeschef) vem som ansvarar för vad i ST-utbildningen på enheten. Enhetschefen har för närvarande ingen delegering. ST-läkarna deltar regelbundet i jour- och beredskapsverksamheten. Studietid finns inplanerad varje vecka. ST-undervisningen som samordnas av studierektorn. IUP följs upp 1 gång per år, men används ej för närvarande som ett levande dokument. Alla ST-läkare har inte komplett individuellt utbildningsprogram (IUP) där det framgår hur delmålen skall uppfyllas och bedömas. Åtgärder 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

Handledningen schemaläggs 1 timme/vecka. Det individuella utbildningsprogrammet (IUP) används inte av alla som utgångspunkt i handledningen. Vi rekommenderar att man tillsammans tar fram en tydligare struktur för hur man på enheterna arbetar mer systematiskt och regelbundet med IUP som ett levande dokument. Tillgången till instruktioner i det kliniska arbetet är adekvat, men återkoppling ges inte alltid. Flera kompetensbedömningsinstrument används. Kompetensbedömningar dokumenteras inte alltid.

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 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

De regelbundna läkarmötena är ej helt strukturerade med kontinuerligt strukturerat målbeskrivningrelaterat utbildningsvärde eller kopplade till specifika delmål för ST-läkarna. Strukturerad intern utbildning på vårdcentralen rekommenderas utvecklas med tydlig koppling till Socialstyrelsens delmål. Det kan inte sägas att planerade interna utbildningsaktiviteter utgår från IUP, då denna ej är komplett. Åtgärder rekommenderas. 1 heldag per månad erbjuds ST-dagar, varav en halv dag är i form av föreläsningar och en halv dag nätverksgrupp med ST-läkare. Studierektorerna deltar i hela dessa dagar och ger strukturerad återkoppling då ST-läkarna ger muntliga presentationer. ST-läkarna har även möjlighet att delta i Primärvårdsdagarna för allmänspecialister samt i de månatliga föreläsningarna. Självstudietiden för ST är schemalagd 4 timmar per vecka.

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 erbjuds utbildning i vetenskapsmetodik via regionen. Det finns goda förutsättningar att genomföra ett vetenskapligt arbete. Inga möten finns där man kritiskt granskar och värderar vetenskaplig information på enheten. ST-läkaren kan därför inte bedömas beträffande detta. ST-läkarens kompetens inom kritisk granskning av vetenskap behövs göras kontinuerligt under flera tillfällen under hela ST-utbildningen. Vi ser att man internt kan utveckla hur ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkopplas under hela ST-tjänstgöringen. Detta kan göras genom att till exempel presentera några riktlinjer/PM/vetenskaplig artikel vid läkarmöte och få strukturerad återkoppling på detta. Man kan även ge som uppgift till ST-läkare att kritiskt granska en artikel genom att fylla i en mall (tex CASP) och denna mall kan sedan bedömas och återkoppling kan ges. Åtgärder krävs. ST-läkarna planerar och genomför kvalitetsarbete och får återkoppling på det. ST-läkare bereds möjlighet att delta i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.

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

ST har tidigt getts möjligheter att utöva ledarskap på olika sätt, men bör få möjlighet att praktisera medicinska ledarskapsmoment i ökad omfattning och få återkoppling. Åtgärder krävs. ST har föreläst på ST-dag och getts återkoppling av studierektor. ST har undervisat på enheten - dock inte fått strukturerad återkoppling. Åtgärder krävs. ST har handlett medarbetare och fått återkoppling, dock inte dokumenterad. ST bör beredas möjligheter att få handleda läkarstudenter och få återkoppling på det. Åtgärder krävs. Hittills har inte möjlighet att auskultera hos chefer beaktats. ST bör beredas möjlighet att undervisa under handledning. ST bör beredas möjlighet att handleda under handledning. Möjligheter till kontinuerlig reflektion i grupp (t ex Balint-grupp) rekommenderas införas. Åtgärder rekommenderas.

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

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

Åtgärdades på ST dag för handledare och ST läkare 250123. Alla har gjort ett nytt utbildningsprogram som utgår ifrån varje delmål och kompetensutvärderings metoden samt från SFAM, Svensk förening för allmänmedicin. och Region Blekinges mål. Måluppfyllnad och behov av omplanering ska följas upp regelbundet i samband med handledningstillfällen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

250123

Ansvarig för genomförandet

studierektor, handledare samt ST läkare

Datum för uppföljning

Följs upp i samband med handledningstillfällen och uppföljning ned studierektor en gång per år.

Ansvarig för uppföljningen

Studierektorer, handledare samt ST läkare och avdelningschef

D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd

Det är beslutat att IUP minst ska revideras 4 gånger per år och det gör handledare och st-läkare. En gång årligen med chef och en gång årligen med studierektor, dvs totalt 6 ggr per år minst.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

250123

Ansvarig för genomförandet

Studierektor

Datum för uppföljning

revideras 4 gånger per år med ST och handledare samt en gång årligen med avd.chef och studierektor dvs 6 gånger per år minst

Ansvarig för uppföljningen

Studierektorer, handledare samt ST läkare och avdelningschef

E.Handledning och kompetensbedömning

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

Planerad åtgärd

Information till handledare och ST läkare på kommande läkarmöte samt därefter regelbunden uppföljning på att man utgår ifrån IUP vid handledningstillfällena. Också att man dokumenterar de kompetensbedömningarna som görs.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Mars

Ansvarig för genomförandet

Avdelningschef

Datum för uppföljning

regelbundet vid läkarmötena

Ansvarig för uppföljningen

avdelningschef

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

From Januari har en del av läkarmötena avsatts till att diskutera vetenskapliga artiklar och medicinska frågor. Det är ST läkarna som planerar denna punkten. Deltagarna uppmanas att ge skriftlig feedback på genomförandet enl bedömningsmall. Framöver kommer ST läkare delta i primärvårdens kvalitetsråd. Då kommer det ingå att inhämta inspel samt ge återkoppling till/efter mötena. Detta kommer göras vid läkarmöten samt med övriga personalgruppen om flera berörs.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

delvis genomförd fr januari. Resterande åtgärdas fr nästa kvalitetsrådsmöte som är i april.

Ansvarig för genomförandet

ST läkare, handledare samt avdelningschef

Datum för uppföljning

kontinuerligt

Ansvarig för uppföljningen

avdelningschef och handledare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST läkare leder teamet sjuksköterska samt undersköterska i sår-mottagningsarbetet. Det som saknas i det idag är strukturerad återkoppling vilken kommer tas upp med berörda medarbetare att det ska göras i form av bedömningsmall. ST läkare leder det akuta teamet. Alla sjuksköterskor och undersköterskor uppmanas att ge strukturerad återkoppling på det medicinska ledarskapet i de situationer som uppstår när ST läkare bemannar det akuta flödet. Hålla i rond på SÄBO samt hemsjukvården och få strukturerad bedömning och återkoppling på momentet av handledare som gör medsittning. Förtydligat att det finns möjlighet till att auskultera med avdelningschef och verksamhetschef samt vilka olika mötesforum som finns att auskultera vid.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

250305

Ansvarig för genomförandet

avdelningschef

Datum för uppföljning

250325

Ansvarig för uppföljningen

avdelningschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST läkaren håller i föredrag kring medicinska frågor för övriga yrkesprofessioner tex. triagering UVI, yrsel, öron. Bedöms då av deltagarna skriftligt. Just nu finns det inplanerat sårvårdsutbildning för sjuksköterskegruppen. I samband med detta ska sjuksköterskorna ge strukturerad återkoppling på genomförandet. Efter randning ska ST läkaren sammanställa och berätta om senaste nytt från sin randnings plats, återkoppling ges och dokumentation sker.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

250424

Ansvarig för genomförandet

Avdelningschef

Datum för uppföljning

250515

Ansvarig för uppföljningen

Avdelningschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST läkare har börjat med att handleda BT läkare och det ska utökas i samband med att nästa BT läkare börjar 250310.Handledning under handledning planeras in och schemaläggs, återkoppling och dokumentation ska ske kontinuerligt. Medsittning ska ske när ST-läkare handleder AT/BT-läkare/läkarstudent. Skriftlig återkoppling ska ske. ST läkare finns tillgängliga för alla medarbetare för frågor och handleder på plats på vårdcentralen. Även sjuksköterskegruppen uppmanas att ge ST läkaren skriftlig feedback efter exempelvis en situation i akutrummet. Vi kommer lägga ut mallar för detta i akutrummet.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

250310

Ansvarig för genomförandet

avdelningschef, handledare och ST läkare

Datum för uppföljning

Följs upp på läkarmöte samt sjuksköterskemöte och individuell handledning mellan ST läkare och handledare.

Ansvarig för uppföljningen

Handledare samt ST läkare och avdelningschef