



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

VC Ronna

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2025-03-28

Datum

Elisabeth Drotz och Anders Lundqvist

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Trivsel i personalen
- Adekvat utrustning
- Rehabkoordinatorns arbetsinsats
- Psykosocialt team välfungerande
- Utökade öppettider för jourverksamhet
- Mångkulturell sammansättning av personal
- Väntrumstolk

Svagheter

- Förståelsen av hur IUP ska hanteras saknas hos ST-läkare och handledare
- Bristande förståelse av delmålen i ST samt hur dessa ska följas upp och bedömas
- Bristande fördelning av ansvar för genomförande av ST mellan ST-läkare och handledare
- Sammansättning av patienter till ST-läkaren är enahanda
- Avsaknad av listning till fast läkarkontakt
- Praktiska moment som ex. suturering, rektoskopi utförs inte av ST
- Bedömning av praktiska moment saknas
- Bedömning av ledarskapsmålet saknas
- Handledning på handledning genomförs inte

Förbättringspotential

- IUP måste uppdateras med delmålsöversikt
- ST-läkaren behöver ha en egen lista
- ST behöver arbeta med en allsidig patientsammansättning
- Praktiska moment såsom suturering och rektoskopi måste bokas in till ST-läkare
- Bedömningar på praktiska moment ska utföras (DOPS)
- Ledarskapsuppdrag ska tilldelas och bedömas
- Handledning på handledning ska göras
- Tydliggöra ansvarsfördelning under ST

STRUKTUR

A Verksamheten

Allmänmedicinsk mottagning i privat drift med distriktssköterske- verksamhet, hemsjukvård, vaccinationsverksamhet, hypertoni-mottagning, psykolog för vuxna, livsstilsmottagning, rehabkoordinator och egen provtagningsenhet. BVC, MVC och särskilda boenden ingår inte i uppdraget. 9386 listade invånare. Det finns utökade öppettider enstaka vardagar samt på lördag för jourverksamhet, men ST-läkaren deltar inte i denna.

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

Fyra tillsvidareanställda allmänläkare omräknat till tre heltidstjänster. En av dessa är VD. Två är utbildade ST-handledare. Det finns sex vikarierande läkare och en ST-läkare som i sitt hemland fram till 2015 var verksam som kardiolog. Det finns en diabetessjuksköterska, medicinsk fotvård, ett välfungerande psykosocialt team samt en rehabkoordinator som gör en uppskattad arbetsinsats.

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

Enstaka läkarexpeditioner saknar fönster.

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

Den allmänmedicinska tjänstgöringen saknar den allsidighet i genomförandet som krävs trots att förutsättningar finns. Det brister i uppföljning av kurser och tjänstgöringar, och insikt i hur delmålen ska uppnås och bedömas saknas i stora delar. 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

Handledning äger rum regelbundet en timme per vecka, men det saknas bedömningar kring viktiga delmål. Innehållet i handledningen korrelerar dåligt med planeringen som den uttrycks i IUP. DOPS används inte och ledarskapsförmågan bedöms inte. 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

ST-läkaren deltar i områdets basgrupp och närvarar vid arbetsplatsens läkarmöten. Där har ST-läkaren presenterat ämnen inom området kardiolog med efterföljande falldiskussioner. Akademiskt primärvårdscentrum tillhandahåller utbildning inom STRAMA och läkemedelsinformation, samt annat innehåll relaterat till kunskapsstyrningen, men ST-läkaren har knappast i någon omfattning tagit del av utbudet. Planeringen av teoretiska moment följer inte det som angetts i IUP. Uppföljning av teoretiska moment brister. Det teoretiska innehållet i läkarmötena riktar sig till samtliga läkare och är inte genomgående anpassat till ST-läkarens specifika delmål. För det skulle det kräva en separat internutbildning för enbart ST.

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

Visserligen diskuteras ibland artiklar på läkarmötena, men att handledaren bedömer ST-läkarens vetenskapliga förhållningssätt fortlöpande har vi inte sett prov på. ST-läkaren har ännu inte gått kurs i vetenskaplig metodik, deltagit i patientsäkerhetsarbete eller genomfört något kvalitetsarbete. 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

ST-läkaren har inte tilldelats ledarskapsuppdrag med planerad uppföljning och bedömning. Ännu inte gått kurs i ledarskap. Ingen auskultation hos verksamhetschefen har genomförts ännu. Konsultationskursen som var planerad tidigt fick avbrytas på grund av bristande förståelse och har sedan inte återupptagits. Han har genomfört presentationer på läkarmöten och fått muntlig återkoppling av handledaren. Han har varit delaktig i handledning av läkarstudenter men inte fått handledning på handledning. 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

Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.

Planerad åtgärd

Planerad åtgärd Placering sker i 8 veckor på akutmottagningen/Närakuten Södertälje sjukhus där man deltar i jourarbetet. ST-läkaren deltar också i vårdcentralens akuta mottagning. Det finns inga husläkarjourer längre i Region Stockholm utan de har ersatts av Närakuter. ST-läkaren får på vårdcentralen ta emot alla typer av akuta patienter Deltagande i vårdcentralens akutmottagning ingår i ST-tjänsten när placeringen är på husläkarmottagningen och har pågått sedan ST-läkaren började. Placering på Akutmottagningen är planerad till januari 2026. Då ST-läkaren har valt att slutat sin ST tjänst blir det inte aktuellt med placering på Södertäljes sjukhus akutmottagning

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Ej aktuellt då ST läkaren inte fortsatt sin ST-tjänst

Ansvarig för genomförandet

Hade ST-läkaren fortsatt sin tjänst hade denne ansvarat för att planera in tjänstgöring på akutmottagningen under översyn av handledaren för detta. Detta enligt kravspecifikation alla ST-läkare i Stockholm får skriva på.

Datum för uppföljning

Ej aktuellt fn då ST läkaren inte fortsätter sin ST tjänst

Ansvarig för uppföljningen

Om ST-läkaren fortsatt hade Verksamhetschefen ansvarat för uppföljningen via handledaren på akutmottagningen.

D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd

Planerad åtgärd ST-läkarens utveckling och förändringar i tjänstgöring har gjorts i ST Forums "anteckningar" (se nedan) men inte i utbildningsplanen. Vi tillser nu att ST-läkare och handledare reviderar själva utbildningsprogrammet fortlöpande och att förändringar även redovisas i handledarens årsrapport. För den aktuella ST-läkaren behöver det göras även om denne nu avslutar sin ST tjänst. Vid handledningstimmen går man igenom måluppfyllelse. ST-läkaren tar emot alla typer av patienter

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20250630

Ansvarig för genomförandet

ST-läkaren

Datum för uppföljning

20250709

Ansvarig för uppföljningen

Handledaren 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

ST-läkaren har haft handledning under en timme minst en gång i veckan samt öppen dörr under hela sin tjänstgöring på Ronna vårdcentral. Alla handledningsträffar är dokumenterade i "anteckningar" i ST forum. I denna dokumentation framgår vad som har handlagts och därmed vilka mål i individuella utvecklingsplanen som uppfyllts. Det har dock inte gjorts att IUP uppdaterats vilken är en brist. Vid jämna mellarum ca 1 gång i månaden behöver avstämning göras emot IUP och vid behov förändra planerna. Då vi har kvar dokumentation för den aktuella ST läkaren kan han och tillsammans med sin handledare uppdatera sin IUP. utifrån det. Här följer utdrag från anteckningar som avspeglar handlednings innehåll som täcker delar av kunskapsmålen. "20230316 Handledning. Genomgång av vårdgarantin. Hur man bokar. Bokar med rätt färg. Funderingar kring kvalitetsarbete, Eventuellt undersöka CPR användningen. Hur man diagnostiserar självmordsrisk vid depression. Tips på hur man kan avsluta en patient kontakt inkl kroppsspråk. Jean känner att 30 min per patient är lagom. Handleder kollega också. 20231012 Vid handledning föregående vecka med Sarghon gått igenom och arbetat med diktering. Vid handledning idag genomgång av fördjupad läkemedelsgenomgång och sjukskrivning. 20240129 Medsittning. Genomgång av metodik vid blodtryckstagnation och auskultation av lungorna. Att ta bltr i sittande utan statiskt arbete. Går igenom fingersättning vid dataanvändning, han använder fn "pekfingervalsen". 20240408 Sit in

Samtal om St tjänsten. Om tjänstgöring på ex Salem skulle vara av värde för svenska språkets utveckling. Samtal om konsultations metodik, ej lägga i orden i patientens mun Ex patient säger hon har tungt i bröstet till att bli tryck eller smärta i bröstkorgen. De tre "F" som används i konsultationsteknik: Förväntan, förklaring och farhåga. Undersökningsteknik, ej byta plats när blodtryck ska tas. 20240415 Medsittning: Går igenom att JY lägger orden i patientens mun, ex visst obehag i bröstet översättes till tryck i bröstet. JY sitter med papper och penna och skriver hela tiden och tappar då ögonkontakten med patienten. Genomgång av de tre F vid konsultation såsom förväntan, farhåga och förklaring. Att ej lyssna på lungorna genom en blus, ej ta bltr om ej indicerat vid ex luftvägsinfektion. hur man inspekterar näsan. När man ska t CRP 20240429 Går igenom patientfall med SR utredning, SR över 100 vilka orsaker som behöver beaktas: Hypernefrom, PMR och Myelom. Det senare har han mött i sitt hemland. Endocardit, i detta fall misstänkt Bechterew. När man ska använda slätröntgen. Avlasta leder vid belastningssmärta. Tekniskt sätt hur man ger tid och kallar patienten. 20240422 Handledning Patientfall. SR utredning, när och hur, Nytt av röntgen av skelett. Avlasta smärtande led, viktigt. Genomgång av kallelse systemet i Take Care 20240502 Genomgång av LPT och polishandräckning. Kriterier för LPT. Användning av MINI för psykiatrisk anamnes, använda hippocampus hemsida 20241121 Genomgång av konsultationsteknik, diagnossättning av depression, få fram djup av depression via Madras-S. Användande av enkäten "PHQ10" Samtal om sociala nätverket. Han har anmält sig till konsultations kurs och etik kurs. 240709 Sit in: Genomgång av utredning för central ventrombos. Genomgång av undersökningsteknik vid blodtryck. Samtalsmetodik: Börjaa med öppen fråga men när patient slutat tala kan man börjaa med riktade frågor. JY kunde väntat lite mera med att ställa riktade frågor. JY har ej frågat patient om dennes förklaring eller farhåga eller förväntan. Genomgång av patientcentrerad konsultation. Ej auskultera med tyg mellan stetoskop och hud. 241128 Genomgång kring handläggning av varicer, hur man mäter vadmått. Perforantvener 5-10-15 cm ovan med malleolen. Öppning i muskelfascian. Kriterier för subventionerad varic operation. Genomgång om bevakningsfunktionen vid konsultationsremiss. Har fortfarande många icke vidimerade undersökningar och prover. 241220 Igår på handledningen gick vi igenom hälsosamma livsvanor, Att ej göra patienter sjukare än den är genom att sätta diagnos på dem. Patient som kom pga att Alat varit lätt förhöjt i våras, mår bra. Fetma. Uppföljningssätt." Här ser man att han haft patienter med olika sorters problem

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20250630

Ansvarig för genomförandet

ST-läkaren

Datum för uppföljning

20250709

Ansvarig för uppföljningen

Handledaren

E.Handledning och kompetensbedömning

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

Planerad åtgärd

Utöver handledningstimme en gång i veckan har många "Sit-In" gjorts för att bedöma kompetens relation till målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet. Detta har dokumenterats med Mini-Cex. Här har skiftande sjukdomar och tillstånd handlagts inklusive de största kroniska sjukdomarna. Där har bl a både konsultationsteknik, undersökningsteknik och intygsskrivning bedömts. Detta skulle ha dokumenterats i ST-läkarens IUP vilket inte har gjorts men kan nu göras utifrån den dokumentation som gjorts i ST-Forum. Vid tjänstgöring på annan klinik såsom ex geriatriken görs bedömning av deras handledare som återkopplas till huvudhandlearen vid vårdcentralen. Personalens uppfattning av läkarens arbete kommer även fram till handledaren.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20250630

Ansvarig för genomförandet

ST-läkaren

Datum för uppföljning

20250709

Ansvarig för uppföljningen

Handledaren

E.Handledning och kompetensbedömning

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

Planerad åtgärd

De fastställda rutinerna är att huvudhandledaren ansvarar för kompetensbedömningen. När ST-läkaren tjänstgör på annan klinik får de en handledare som rapporterar till huvudhandledaren gällande ST-läkarens kompetens. Det görs enligt rutin inga rapporteringar mellan vc och klinikerna där ST gör externplaceringar. Dock så kontaktar klinikerna studierektor och verksamhetschef på vårdcentralen om problem uppstår. Om godkänd extern placering får ST- läkaren intyg på tjänstgöringen. Då ST-läkaren kan dela patienter med handledaren så kan handledaren lättare bedöma kompetensen. Detta har gjorts i viss utsträckning men kan göras ännu mer. Framöver kommer handledare mer dela med sig av sina listade patienter till ST-Läkaren. När hälften av tiden gått genomför ST-Läkaren en sk Mitt-i ST bedömning vilket för den aktuella ST-läkaren var inplanerat i höst. Då redovisar ST-läkaren sin utbildningsportfölj, självvärdering och konsultationsförmåga. Då får ST-läkaren besök under en dag av kunnig läkare som bedömer ST-läkarens starka sidor och de områden som behöver utvecklas mera. Årligen ska handledaren upprätta ett handledarutlåtande som rapporteras till studierektorn gällande kompetensutvecklingen och handledarsituationen. Allt detta finns dokumenterat i kravspecifikationen vid ST-inskrivning som alla parter skriver under. Där framgår vilket ansvar var och en har för specialistutbildningen. Planerad åtgärd Aktualisera detta dokument för berörda parter. Använda IUP för att följa att målen uppfylls och hur det säkerställs. Verksamhetschefen får tillse att ST-läkare och handledare följer och använder den IUP som är aktuell. ST läkare ska leda läkarmöten, skriva minnesanteckningar. Ansvara för ST Forum med andra ST läkare och leda de mötena samt lägga upp programmet som en del i ledarskapsförmågan.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20250630

Ansvarig för genomförandet

Handledaren

Datum för uppföljning

20250709

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschefen

E. Handledning och kompetensbedömning

Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Planerad åtgärd

ST-läkaren ansvarar för fortlöpande uppdatera sin individuella utbildningsplan i samråd med handledaren. Verksamhetschefen och handledare ansvarar för att säkerställa att specialist-tjänstgöringen följer gällande målbeskrivning enligt socialstyrelsen. Vidare att verksamhetschefen kontinuerligt följer ST-läkarens kompetensutveckling genom ta del av årsrapport, handledare utlåtande och utbildningsplan. ST-läkaren dokumenterar fortlöpande uppnådd kompetensutveckling i sin utbildningsplan. ST-läkaren ansvarar även för att planera sina kurser i samråd med berörda. Vid varje handledningsstillfälle görs en bedömning av uppnådd kompetens. Finns brister görs åtgärder för att avhjälpa dessa. Vid medsittning används Mini-CEX där bedömning av olika förmågor bedöms.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20250630

Ansvarig för genomförandet

Handledaren

Datum för uppföljning

20250709

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschefen

F. Teoretisk utbildning

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

Planerad åtgärd

ST-läkaren har att följa den planering som gjorts utifrån målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet IUP. I nuläget har ST-läkaren tagit del av utbildning från Akademiskt primärvårdscentrum i form av STRAMA föreläsningar och informationsapotekare/läkare. ST-läkaren deltar varje onsdag på föreläsningar som Regionen anordnar. ST-läkaren har även genomfört utbildning i HLR. ST-läkaren går också ca 10 veckokurser som är utformade för ST-läkare. ST-läkare har för att få utbildning utifrån sina specifika behov ordnat med föreläsningar och seminarier tillsammans med andra ST-läkare varje tisdag eftermiddag. Detta har gjorts men uppdatering i IUP har inte gjorts vilket behöver göras. ST-läkaren har också längre tid på varje patient för att ha möjlighet att läsa på mer om patientens sjukdom.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20250630

Ansvarig för genomförandet

ST-läkaren

Datum för uppföljning

202500709

Ansvarig för uppföljningen

Handledaren

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

Utöver att gå på utbildningar för läkare och delta i patientfall diskussioner på läkarmöten så har ST-läkaren avsatt 10 veckor heltid för att genomföra ett vetenskapligt arbete. Första två veckorna är föreläsningar medicinsk vetenskap vilket han genomfört. De får sedan genomföra ett vetenskapligt arbete med disputerad handledare. Sk Vesta kurs

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2027 ifall han återupptar sin ST

Ansvarig för genomförandet

ST-läkaren

Datum för uppföljning

2027

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschefen

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

Denna bedömning görs vid journalgenomgångar och medsittningar. Vidare vid gemensamma vetenskapliga diskussioner på läkarmöten värderas ST läkarens vetenskapliga synsätt och kompetens. ST-läkaren har även fått ta del av avvikelse rapport och hur den handläggs. Som tidigare nämnts har ST-läkare att delta i VESTA utbildning och där göra ett vetenskapligt arbete med vetenskaplig handledare. Vesta står för vetenskap och evidens för ST i allmänmedicin. Det avsätts 10 veckor för denna utbildning och arbete. Aktuell ST-läkare hade just påbörjat denna kurs och gått 2 veckor. Det har dock inte dokumenterats i ST-läkarens IUP vilket behöver göras.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20250630

Ansvarig för genomförandet

ST-läkaren

Datum för uppföljning

20250709

Ansvarig för uppföljningen

Handledaren

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

I varje IUP som görs ska ST-läkaren ta del av ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som vårdcentralen har och reviderar årligen. Här ingår även patientsäkerhetsarbete också. ST-läkaren ska även ta del av arbetet med miljöcertifiering.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2027 ifall ST-läkare återupptar sin ST

Ansvarig för genomförandet

ST-läkaren

Datum för uppföljning

2027

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschefen

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkaren ansvarar för att förbereda, planera och genomföra seminarier med andra ST-läkare i området. Där får de prova på att vara ledare. Där bokar de föreläsare, lokal, erättning och leder själva forumet. ST-läkaren har även fått i uppgift att leda läkarmöten på vårdcentralen och att skriva minnesanteckningar. ST-läkaren har även fått vara ledare när vi haft grupparbeten och redovisa gruppens resultat. Detta har ST-läkaren gjort men dokumentation över att ha utfört detta i IUP har fallerat och behöver göras. Planerad åtgärd ST-läkaren dokumenterar sina insatser avseende detta.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2026 ifall han återgår som ST-läkare

Ansvarig för genomförandet

ST-läkaren

Datum för uppföljning

2026

Ansvarig för uppföljningen

Handledaren

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkaren skulle på läkarmöten kunna redovisa för medicinska vetenskapliga nyheter för kollegorna för att träna sitt ledarskap inklusive kommunikativa förmåga. ST-läkare får även redovisa för vetenskapliga artiklar eller budskap när de varit på utbildningsdag. Han har även gjort hembesök tillsammans med undersköterska och lett arbetet. Vi har återkopplat utfallet på efterföljande handledningstimme. Han har delvis gjort detta men inte infört i hans IUP.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2026 ifall han återgår som ST läkare

Ansvarig för genomförandet

ST-läkaren

Datum för uppföljning

2026

Ansvarig för uppföljningen

Handledare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Planerad åtgärd

ST-läkaren har fått gå på 2 extra kurser i Svenska för att förbättra sin förmåga att kommunicera med patienterna. Han har också gått på konsultationskurs som tyvärr fick avbrytas pga sjukdom. För att bedöma och förbättra sin kommunikativa förmåga och konsultationsteknik har många "SIT-in" utförts med direkt återkoppling . Detta borde även förts in i ST-läkarens IUP vilket behöver göras.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20260630

Ansvarig för genomförandet

ST-läkaren

Datum för uppföljning

20260709

Ansvarig för uppföljningen

Handledaren

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt. När studenter kommit har han varit en av handledarna. För uppföljning om hur det gått har vi frågat studenterna om hur det varit. De har tyckt att ST-läkaren varit en bra handledare. Studenterna har även fått svara på en enkät gällande utbildningskvaliteten och han har inte fått någon negativ kritik. Vid förfrågan om vad ST-läkaren tyckte så var svaret att det gått bra. Framöver kommer ST-läkarens handledare vara med undre utvalda tillfällen för att direkt själv se hur det går och ge återkoppling.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2026 om åter i st tjänst

Ansvarig för genomförandet

ST-läkaren

Datum för uppföljning

2026

Ansvarig för uppföljningen

Handledaren