



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

LidingöDoktorn

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2025-12-02

Datum

Emil Rucinski och Magnus Tufvesson

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Valfungerande vårdcentral inom Praktikertjänst, driven av sex specialister i allmänmedicin, med nyrenoverade och genomtänkta lokaler.
- Erfarna specialistläkare handleder och har god insikt i ST-utbildningen.
- Verksamhetschef är specialist i allmänmedicin och välinsatt i ST-utbildningen.
- Arbetsmiljön upplevs som god och man har låg personalomsättning, hög kontinuitet och patientnöjdhet.
- ST-gruppen är relativt stor (5 ST) och upplever att de blir sedda. Specialisterna upplevs som engagerade, och det finns ett gott stöd och en god gemenskap inom gruppen.
- ST handleder studenter och håller seminarium för dessa där handledare kan medverka. ST har fått återkoppling i samband med handledningstillfällen (handledning på handledning).
- Studierektor upplevs som ett gott stöd till verksamheten.
- En av handledarna har ett ST-ansvar och utvidgat ansvar för ST-utbildningen lokalt.

Svagheter

- I Region Stockholm bemannas beredskapsjourer samt närakuter/jourcentraler av externa aktörer, vilket försvårar för ST-läkare att uppnå relaterade mål.
- I Region Stockholm innebär vårdval inom andra specialiteter, såsom gynekologi, att patientunderlaget inom dessa områden är begränsat, då patienter ofta söker specialistvård direkt utan remiss.
- ST-läkarna har goda möjligheter att träna ledarskap, men det saknas strukturerad återkoppling på ledarskapsmål, muntlig presentation och ledarskap i praktiska situationer, exempelvis vid rondledning och leda möten.
- Det saknas lokal struktur för diskussion av vetenskapligt innehåll och uppföljning av ST-läkares progression inom detta.

Förbättringspotential

- Förtydliga arbetssättet för strukturerad kompetensvärdering, enas om gemensamma bedömningsinstrument och hur de ska användas. Vid behov kan www.kliniskhandledning.se och SR användas som stöd.
- Fortsätt att utveckla träning i ledarskap för ST-läkare avseende undervisning, mötesledning och handledning, samt ge strukturerad återkoppling.
- Fortsätt med regelbunden revidering av IUP minst två gånger per år och ta fram en lokal rutin för hur ni arbetar med IUP.
- Förtydliga hur kontinuitet säkerställs för ST-läkare, så att de kan följa patienter över tid, exempelvis genom egen eller delad patientlista med handledare.
- Se över den interna utbildningen och läkarmötena, och involvera ST-läkarna i planering av tid och innehåll. Möjligen kan ST ha eget lokalt ST-möte med möjlighet att bjuda in handledare/specialist.
- Utveckla det lokala arbetet med vetenskaplig förankring och involvera ST-läkare, exempelvis genom lokala artikelgenomgångar.
- Involvera ST-läkare i avvikelshantering med stöd av verksamhetschef/MLA och se över möjlighet till auskultation hos chefläkare eller avvikelseansvarig inom Praktikertjänst.
- Se över möjligheten att öka ST-läkares kunskap om organisation och beslutsfattande genom delaktighet i ledningsarbete, exempelvis via auskultation i ledningsgrupp.
- Fortsätt att utveckla modellen för handledning där ST-läkare handleder studenter och yngre kollegor, exempelvis AT/BT, samt överväg användning av videoinspelning som stöd.
- Se över möjligheten att hålla workshops i praktiska färdigheter, med repetition och ST-läkare som ledare.
- Etablera rutin för återkoppling från placeringshandledare till huvudhandledare under randning för ST-läkare.

STRUKTUR

A Verksamheten

Personaldriven vårdcentral inom Praktikertjänst på Lidingö i Stockholm med cirka 10 600 listade patienter. Tjänstgöringen bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla målbeskrivningens krav. BVC genomförs vid närliggande enhet och MVC via placering på kvinnoklinik. Hemsjukvård ingår i uppdraget och ST-läkare deltar. Nödvändiga övergripande riktlinjer från vårdgivaren för att säkerställa likvärdig kvalitet och uppföljning av ST finns på plats.

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

Fullbemannad enhet med 6 heltidsarbetande specialistläkare i allmänmedicin, samtliga verksamhetsansvariga delägare. Vid granskningstillfället tjänstgör 5 ST-läkare på enheten och 2 AT-läkare. Det finns en välfungerande studierektorsorganisation med ansvar för randningar och struktur för ST. Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren avseende ST-utbildningens utformning finns. Regelbundna handledarträffar erbjuds och genomförs. Bemanningen är i övrigt stabil med de kompetenser som krävs för vårdvalets uppdrag och för att stödja ST-läkarna i deras utbildning.

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

Välgenomtänkta och nyrenoverade lokaler, ändamålsenliga för verksamheten, utformade i samarbete med en renommerad arkitektbyrå för att skapa en god vårdmiljö.

ST-läkare har tillgång till kombinerad expedition med arbetsstation, handfat och brits i samma rum. Nödvändig utrustning finns, såsom öron- och ögonmikroskop, dermatoskop och material för rektoskopi. Gynstol finns i ett av mottagningsrummen. Det finns ett dedikerat operationsrum samt ett separat akutrum.

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 ett lokalt arbete för tolkning av målbeskrivningen. ST-läkare har individuella utbildningsplaner som följs upp årligen tillsammans med studierektor och revideras löpande. Vi rekommenderar att man ser över lokal rutin för hur IUP revideras tillsammans med handledare för att säkerhetsställa att IUP fortsatt nyttjas som ett levande dokument. IUP:ernas innehåll bedöms vara tillräckligt för att uppfylla målbeskrivningens krav.

Det finns en välfungerande studierektorsfunktion knuten till enheten. ST-läkare ges möjlighet att träna prioritering av akuta sjukdomsfall i rollen som jourläkare dagtid på mottagningen. Obligatorisk placering på jour- eller beredskapsenhet utanför ordinarie arbetstid saknas, vilket är vanligt i Region Stockholm.

På enheten tjänstgör inga vikarierande legitimerade läkare med sikte på ST, varför kvalitetsindikatorn inte har fyllts i.

Föreskrift

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

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- ☒ Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- ☒ Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- ☒ Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- ☒ Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- ☒ Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- ☒ Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- ☒ Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- ☒ Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- ☒ Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- ☒ I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- ☒ Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- ☒ Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- ☐ Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

Gradering

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

EHandledning och kompetensbedömning

Handledningstid är schemalagd veckovis. Kompetensbedömning sker med i förväg överenskomna och kända metoder, exempelvis regelbundna sit-in. Verksamhetschef har årliga utvecklingssamtal med ST-läkare och tillgång finns till ST-forum. Enheten har rutiner och kompetens för uppföljning av ST-läkare som riskerar att inte nå målen.

Saknas rutin för återkoppling från både lokal handledare och handledare under randning för ST-läkare.

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

Teoretiska kurser planeras in i utbildningsprogrammet och ST-läkare ges möjlighet att genomföra rekommenderad utbildning. ST-läkarna har fyra timmar per vecka avsatta för utbildningsaktiviteter i form av basgrupper, föreläsningar och självstudier. ST-läkarna ingår i basgrupper via "ST-forum", en regional ST-utbildningsgrupp med stöd av studierektor. Strukturerade läkarmöten hålls veckovis på enheten för interkollegial dialog och fortbildning. Det finns delvis koppling mellan internutbildningen och Socialstyrelsens ST-delmål, men här finns utvecklingsmöjligheter för att fullt ut uppnå kvalitetsindikatorns kravnivå. Befintliga strukturer, exempelvis läkarmöten, kan med fördel användas och ST-läkare göras mer delaktiga i detta arbete.

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

Det finns förbättringspotential i det lokala arbetet med artikelgranskning. ST-läkare genomgår utbildning i vetenskapsmetodik och förutsättningarna för att genomföra vetenskapligt arbete bedöms som goda. ST-läkare planerar och genomför kvalitetsarbeten som presenteras på den egna enheten. Journal club finns i ST-grupper organiserade av studierektor.

Bedömning och återkoppling av kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsutveckling genomförs och bedöms uppfylla Socialstyrelsens kravnivå, men är tidsmässigt begränsad och kan tydliggöras särskild med tanke på kommande målbeskrivning för ST 2021.

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

Det finns goda möjligheter att träna ledarskap. Det rekommenderas att dessa moment tydliggörs ytterligare och att strukturerad återkoppling ges i nära anslutning till bedömningstillfällen. Samråd kan med fördel ske med studierektor och stöd finns att hämta på www.kliniskhandledning.se.

ST-läkare genomgår utbildning i vetenskapsmetodik via programmen VESTA eller KVASt knutna till APC. Förutsättningarna för att genomföra vetenskapligt arbete bedöms som goda. ST-läkarna planerar och genomför kvalitetsarbeten som presenteras på den egna enheten. Bedömning och återkoppling av kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsutveckling är begränsad, och återkopplingen kan förtydligas, men bedöms uppfylla gällande föreskrifter.

ST-läkare handleder studenter och håller seminarier, där handledare kan medverka. Återkoppling ges i samband med handledningstillfällen (handledning på handledning).

ST-läkare undervisar och utbildar, men strukturerad återkoppling på dessa moment saknas. Även strukturerad återkoppling på ledarskapsmål, såsom mötesledning, rondarbete och teambaserat arbete, saknas. 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.

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Resultatet av extern kvalitetsgranskning av specialisttjänstgöring har resulterat i flera diskussioner om hur vi på ett bra sätt ska tillgodose/uppfülla föreskrifterna. Vi har därefter uppdaterat vår rutin för hur med ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens ska uppfyllas för våra ST kollegor. Rutinen är gällande och ska diskuteras ytterligare med tanke på praktiskt utförande vid ett planerat möte i mitten av april. Uppdaterad text med tanke på kontinuerlig bedömning av medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete med återkoppling: ST läkarens handledare tillser att ST-läkare deltar i multi professionella teamet, såsom team möten, rehab möten, samordnad individuell plan (SIP), avstämningsmöte med rehabkoordinator och läkarmöten samt APT. ST läkarens handledare observerar och återkopplar löpande (2-3 x/år) vid handledningstillfällen ST läkarens förmåga att leda medicinska diskussioner, samarbete med andra professioner, prioritering och beslutsfattande samt kommunikation och struktur. Som instrument används mini kex, CBD eller annan strukturerad observationsmall. ST läkaren ges av handledare/kollegiet möjlighet att leda teamdiskussion, presentera patientfall, ansvara för medicinska genomgångar, leda läkarmöten (fredagar) och delta i mottagningens årliga kvalitetsarbete. ST läkarens handledare observerar och återkopplar tydlighet och struktur, beslutsförmåga, samordning i tid och professionellt förhållningssätt. 360° återkoppling genomförs 1-2 gånger under ST perioden. ST-läkarens handledare ansvarar för individuell handledning minst 1 h/vecka. Under handledning diskuteras ledarskap i kliniska situationer, samarbete i teamet, svåra patient möten och organisatoriska frågor. Handledaren ger strukturerad återkoppling under handledning, vilket dokumenteras i ST läkarens portfölj. ST läkarens handledare ansvarar för att specialistkollegium genomförs årligen, för att diskutera ST läkarens utveckling inom medicinsk kompetens, ledarskap, samarbete och professionell utveckling. Resultatet dokumenteras och återkopplas till ST läkaren. Verksamhetschef genomför årligt samtal med ST-läkare gällande ledarskapsutveckling, teamarbete och organisatorisk förståelse. Dokumentation av genomförda aktiviteter samt bedömningar (bedömningsmallar, protokoll från specialistkollegium) sker i ST läkarens portfölj. ST-läkare med stöd av handledare är ansvarig för att samla dokumentation i portföljen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260501

Ansvarig för genomförandet

David Lefvert

Datum för uppföljning

260601

Ansvarig för uppföljningen

David Lefvert

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Resultatet av extern kvalitetsgranskning av specialisttjänstgöring har resulterat i flera diskussioner om hur vi på ett bra sätt ska tillgodose/uppfülla föreskrifterna. Vi har därefter uppdaterat vår rutin för hur med ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens ska uppfyllas för våra ST kollegor. Rutinen är gällande och ska diskuteras ytterligare med tanke på praktiskt utförande vid ett planerat möte i mitten av april. Uppdaterad text med tanke på ST-läkarens kompetens i undervisning och fortlöpande kontinuerlig bedömning av detta: ST läkarens handledare ansvarar för att ST-läkare presenterar patient fall på läkarmöten, har medicinska genomgångar för kollegiet samt kortare utbildningsinsatser för personal, till exempel sjuksköterskor. ST läkarens handledare ansvarar för att ST läkarna ska ges möjlighet att handleda AT-läkare med stöd av specialist i allmänmedicin, handleda läkarstudenter och introducera nya kollegor eller personal vid kliniska moment. ST läkaren förväntas bidra med medicinsk kunskap i multiprofessionella möten och presentera riktlinjer eller behandlings principer vid uppkommande tillfällen. Målbilden är 2-4 planerade undervisnings tillfällen per år. ST läkarens handledare observerar struktur och tydlighet vid presentation, anpassning till målgrupp, pedagogisk uppläggning, förmåga att engagera deltagare, medicinsk korrekthet och förmåga att hantera frågor och diskussion. För bedömning används strukturerade metoder (direkt observation, mini CEX, CBD eller feedback från deltagare). Bedömning sker årligen. ST-läkarens handledare ansvarar för att återkoppla direkt efter undervisningstillfället eller i samband med handledning. Återkoppling ska innehålla styrkor, utvecklingsområden och konkreta förbättringsförslag. ST läkarens handledare ansvarar för återkoppling på undervisning ffa vid handledning. Under handledningen diskuteras erfarenheter av undervisning, pedagogiska utmaningar, kommunikation vid undervisningssituationer och utveckling av ledarskap i utbildningsrollen. Genomförda undervisnings moment och bedömningar dokumenteras i portföljen och handledningsanteckningar. ST-läkare med stöd av handledare ansvarar för att dokumentationen sker kontinuerligt. Uppföljning av ST-läkarens utveckling inom pedagogik, ledarskap och kommunikativ kompetens följes upp genom handledningssamtal, specialistkollegium och individuell utvecklingsplan.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260501

Ansvarig för genomförandet

David Lefvert

Datum för uppföljning

260601

Ansvarig för uppföljningen

David Lefvert

