



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Omtanken Kviberg

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2025-12-10

Datum

Marit Nygren och Roos Verendel Nyberg

Inspektörer

HSLF-FS 2021:8

Föreskrift

Styrkor

- Allsidig tjänstgöring som skapar goda förutsättningar för utveckling av en bred allmänmedicinsk kompetens.
- Man har infört hybridschema, vilket innebär att alla besök rondas och läkarna har stort inflytande över sin tidbok.
- Samtliga patienter är listade på en fast läkarkontakt och ST-läkarna har egna listor redan från start.
- Liten vårdcentral med korta beslutsvägar där ST-läkaren upplever bra stöd från specialistkollegor och chef.
- Mycket engagerad handledare med god kunskap om målbeskrivning och ST-utbildning.
- Mycket kompetent ST-läkare som tar stort ansvar och är engagerad både i sin ST-utbildning och i enhetens arbete.
- Då enheten är liten arbetar man nära varandra och ST-läkaren erhåller mycket återkoppling från sin handledare, både i handledningen och i det löpande kliniska arbetet.
- Man har ett mycket aktivt och välfungerande arbete med kompetensvärderingar, man gör ofta sit-in och andra bedömningar av kliniskt arbete.
- Chefen upplevs som ett stöd och är engagerad i att skapa en bra utbildningsmiljö för ST-läkaren.
- God arbetsmiljö, där ST-läkaren är skyddsombud.
- God regional organisation av ST-utbildningen med bra stöddokument och välfungerande struktur för ST-träffar.

Svagheter

- Enheten har en skör bemanning med få specialister i förhållande till antalet listade och ST-läkaren är ensam ST-läkare på enheten.
- Strukturerad internutbildning saknas och bör utvecklas med koppling till målbeskrivningens delmål.
- IUP är inte fullständig och det saknas innehåll på många delmål.
- Enheten saknar struktur för att ge strukturerad återkoppling på medicinsk vetenskap, handledning, undervisning, ledarskap och kvalitetsarbete.

Förbättringspotential

- Organisera och strukturera internutbildning regelbundet, låt gärna ST-läkaren delta i planeringen och ansvara för delar av innehållet. Stötta ST med strukturerad kompetensvärdering på dessa moment.
- Enheten har goda möjligheter att träna på medicinskt ledarskap tex SÄBO, ronder och BVC. Man ger löpande återkoppling men inte strukturerat. Här behöver man skapa en struktur för att ge strukturerad återkoppling regelbundet under hela ST.
- Man behöver lyfta den medicinska vetenskapen på enheten både i internutbildning och i handledning. Här behöver man hitta ett sätt för handledarna att kunna bedöma ST-läkaren kontinuerligt inom detta område. Man kan tex inför journal-club eller planera in detta i handledningen några gånger per år.
- Det behöver finnas en struktur på enheten där ST-läkaren löpande under sin ST får möjlighet att handleda tex läkarstudenter och AT. Man behöver också ha en struktur för att ge återkoppling på detta, handledning på handledning. Sätt att göra detta kan tex vara att använda video.
- Skapa en struktur för att införa och ha återkommande specialistkollegium på enheten.
- Utse en läkare utöver handledare som följer ST för att kunna skriva på framtida specialistansökan , då verksamhetschef inte är läkare.
- Rutiner för att kontinuerligt säkerställa ST-utbildningens kvalitet, utöver den externa granskningen, bör införas.
- ST-läkaren behöver göra färdigt sin IUP och se till att det för varje ST-del mål finns en tydlig koppling mellan delmål, utbildningsaktivitet och kompetensvärderingsmetod.
- Skapa en tydlig struktur för att använda IUP som en utgångspunkt i handledningen och göra en revision av IUP minst två gånger per år.
- Se till att det blir tydligt för ST-läkarna hur man kommer åt sjukhusbiblioteket och databaser för att kunna söka vetenskapliga artiklar.

STRUKTUR

A Verksamheten

Liten privat enhet i centrala Göteborg med 4274 listade patienter. Enheten har även BVC och ansvar för SÄBO och hemsjukvård.

Man har ingen intern kvalitetsgranskning av ST-utbildning på enheten.

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

På enheten tjänstgör 2 specialister i allmänmedicin och 1 ST-läkare. Hög kompetens hos ST-läkare och handledare gällande ST-utbildning. ST-läkaren tar ett stort ledarskapsansvar med bla implementering av nya arbetssätt, STRAMA-ansvar och ansvar för försäkringsmedicin.

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

Välutrustad vårdcentral med adekvat utrustning: öronmikroskop, gyn-och rektoskopiutrustning. ST-läkarna har adekvata arbetsrum, dock saknas fönster och dagsljusinsläpp i arbetsrummen. Lokalerna bedöms som ändamålsenliga.

Enligt studierektor har ST-läkare även inom privata verksamheter tillgång till sjukhusbibliotek men det är inte känt för ST-läkarna hur de kommer åt detta.

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

ST-läkaren har en påbörjad IUP men den är inte fullständig. Här behöver man gå igenom samtliga delmål och se till att det finns en tydlig koppling mellan delmål, utbildningsaktivitet och kompetensvärderingsmetod. Man behöver också skapa en struktur där IUP revideras regelbundet minst 2 gånger per år. Åtgärd krävs.

Enheten har ingen leg läkare med sikte på ST anställd då granskningen genomförs.

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

Eftersom IUP inte är adekvat ifylld och det saknas innehåll på många delmål kan man inte anse föreskrifter gällande handledning och kompetensbedömning med utgångspunkt i IUP som uppfyllda. ST-läkaren behöver färdigställa sin IUP och man behöver arbeta aktivt utifrån IUP och delmålen i handledningen så att både handledning och kompetensvärderingar görs med utgångspunkt i målbeskrivningen. Åtgärd krävs.

Handledare och ST-läkare arbetar föredömligt med uppföljning av sidotjänstgöringar där man har planering innan, uppföljning under tiden och genomgång efteråt av vad ST-läkaren lärt sig i förhållande till målbeskrivningen.

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)
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.

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.

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

Eftersom IUP inte är komplett går det inte att säga att dessa föreskrifter efterlevs. ST-läkaren behöver gå igenom och färdigställa sitt IUP enligt tidigare rekommendation. Åtgärd krävs.

Vi rekommenderar att man utnyttjar läkarmöten på enheten för att skapa en strukturerad internutbildning med utgångspunkt i målbeskrivningen.

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

Man behöver lyfta den medicinska vetenskapen på enheten då detta inte görs idag. Det ska ske en kontinuerlig bedömning av ST-läkarens kompetens och ST-läkaren ska få återkoppling. 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.

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.
- ST-läkare ges möjlighet att medverka i forskningsprojekt under arbetstid.

Gradering

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Enheten har mycket goda förutsättningar för att träna på och utvecklas inom ledarskap, handledning och undervisning. ST-läkaren har redan tagit ett stort ansvar för detta. Dock saknas en struktur för att ge regelbunden och strukturerad återkoppling på detta. Det saknas även struktur för att ge handledning på handledning. Åtgärd krävs.

Man har i dagsläget få möjligheter på enheten för ST-läkaren att undervisa. Man kan tex utnyttja interna läkarmöten och APT för detta. Här behöver man också ha struktur för att ge strukturerad återkoppling på undervisning. 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

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

IUP har färdigställts så att samtliga delmål kopplas till relevanta utbildningsaktiviteter och kompetensbedömningar. Detta har etablerats på Mittutvärdering och har färdigställts av handledare och studierektor

Datum när åtgärden ska vara genomförd

251220

Ansvarig för genomförandet

Mona Hassan

Datum för uppföljning

260218

Ansvarig för uppföljningen

Saja Alkazali, Shima Falcon

D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd

IUP följs upp och revideras tillsammans med handledare minst två gånger/år

Mittutvärdering skedde i februari

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260218

Ansvarig för genomförandet

Mona Hassan, Saja Alkazali, Shima Falcon, Linda Fröjd

Datum för uppföljning

260801

Ansvarig för uppföljningen

Mona Hassan, Saja Alkazali

E.Handledning och kompetensbedömning

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

Planerad åtgärd

IUP är upprättad och revideras aktivt därefter sker handledningen strukturerat utefter delmål och kompetens värdering görs med utgångspunkt i målbeskrivningen

Datum när åtgärden ska vara genomförd

251220

Ansvarig för genomförandet

Mona Hassan

Datum för uppföljning

260401

Ansvarig för uppföljningen

Mona Hassan, Saja Alkazali

E.Handledning och kompetensbedömning

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

Planerad åtgärd

På månadsbasis utförs kompetensbedömning med sit-in och journalgranskningar enligt bedömningsmallar som finns att tillgå via ST - forum. Patientfallen väljs efter delmålen i IUP. Utvärdering av kompetensbedömningar görs veckovis i samband med handledning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260218

Ansvarig för genomförandet

Mona Hassan

Datum för uppföljning

260801

Ansvarig för uppföljningen

Mona Hassan, Saja Alkazali

F. Teoretisk utbildning

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

Planerad åtgärd

ST - läkarens utbildningsmoment och kurser har sedan start av utbildningen planerats i enighet med målbeskrivningen och enligt Socialstyrelsens föreskrifter. På grund av bristande dokumentation i IUP har det inte framgått i samband med SPUR granskningen. Nu när vi har etablerat en IUP kommer vi att fortsätta arbeta i enighet med målbeskrivningen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

251220

Ansvarig för genomförandet

Mona Hassan

Datum för uppföljning

250601

Ansvarig för uppföljningen

Mona Hassan, Saja Alkazali

F. Teoretisk utbildning

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

Planerad åtgärd

ST - läkarens utbildning, sidotjänstgöringar och kliniska arbete har sedan start av utbildningen planerats i enighet med målbeskrivningen och enligt Socialstyrelsens föreskrifter. På grund av bristande dokumentation i IUP har det inte framgått i samband med SPUR granskningen. Nu när vi har etablerat en IUP kommer vi att fortsätta arbeta i enighet med målbeskrivningen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

251220

Ansvarig för genomförandet

Mona Hassan

Datum för uppföljning

260601

Ansvarig för uppföljningen

Mona Hassan, Saja Alkazali

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

ST-läkare informeras om tillgång till sjukhusbibliotek och databaser för vetenskapliga artiklar samt ges åtkomst till dessa. ST-läkaren har en pågående utbildning inom forskningsmetodik och ges i samband med detta tillgång till digitala verktyg (ex. excel) för att kunna utföra sitt forskningsarbete Kan använda sig av Medrave för att granska egna förskrivningar samt kollegors för att ur ett kvalitativt perspektiv kunna följa vårdcentralens medicinska arbete Granskning av detta sker under handledning då bland annat journalanteckningar ses över

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260601

Ansvarig för genomförandet

Mona Hassan

Datum för uppföljning

261201

Ansvarig för uppföljningen

Mona Hassan, Saja Alkazali

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

Vetenskapliga moment integreras i verksamheten genom exempelvis journal, diskussion av vetenskapliga artiklar samt återkommande vetenskapliga inslag i handledningen. ST-läkaren deltar för närvarande i FoU-arbete som en del av denna utveckling.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260601

Ansvarig för genomförandet

Mona Hassan

Datum för uppföljning

261201

Ansvarig för uppföljningen

Mona Hassan, Saja Alkazali

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST - läkaren är för närvarande medicinskt ansvarig för rond på SÄBO ST - läkaren leder dagligen medicinska ronder där ärende delegeras tvärprofessionellt Det planeras att ST-läkaren ska gå bredvid verksamhetschef under kommande år för att få en insikt i vad rollen innebär

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260601

Ansvarig för genomförandet

Mona Hassan

Datum för uppföljning

261201

Ansvarig för uppföljningen

Mona Hassan, Saja Alkazali , Linda Fröjd

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

En struktur införs för regelbunden och dokumenterad återkoppling i samband med kliniskt arbete, exempelvis vid ronder, SÄBO och undervisningstillfällen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260601

Ansvarig för genomförandet

Mona Hassan

Datum för uppföljning

261201

Ansvarig för uppföljningen

Mona Hassan, Saja Alkazali

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.

Planerad åtgärd

ST - läkaren har undervisat samt handledt kollegor tvärprofessionellt samt studenter (AT - läkare, TYK - studenter) i samband med lokala möten (läkarmöte, APT) ges möjlighet för ST - läkare att undervisa i ett specifikt intresseområde

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260601

Ansvarig för genomförandet

Mona Hassan

Datum för uppföljning

261201

Ansvarig för uppföljningen

Mona Hassan, Saja Alkazali

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkaren ges möjlighet att handleda studenter eller kollegor. Strukturerad återkoppling ges efter dessa moment. I samband med detta är ST-läkarens handledare närvarande och ger direkt återkoppling.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260601

Ansvarig för genomförandet

Mona Hassan

Datum för uppföljning

261201

Ansvarig för uppföljningen

Mona Hassan, Saja Alkazali

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST- läkarens kompetens i handledning bedöms utefter ST-forums bedömningsmall ST-läkare som handleder AT-läkare och läkarstudenter ska observeras och få återkoppling av sin handledare vid minst två tillfällen, detta ska schemaläggas i förväg

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260601

Ansvarig för genomförandet

Mona Hassan

Datum för uppföljning

261201

Ansvarig för uppföljningen

Mona Hassan, Saja Alkazali