Specialisttjänstgöring (ST) för läkare – Roller, ansvar och utbildningsstruktur

Hitta i dokumentet

Syfte
Bakgrund
Studierektorsorganisation
Ansvarsfördelning
Socialstyrelsen
Handledning
Utbildningsstruktur
Utvärdering av ST-1kompetensutveckling
Granskning av utbildningsenheter i Region Halland
När ST-Läkaren riskerar att inte uppnå målen
Likabehandling
Ansökan om specialistkompetens
Uppdaterat från föregående version

Syfte

ST-rutinen för Region Halland utgör en lokal tillämpning av Socialstyrelsens föreskrifter om specialiseringstjänstgöring för läkare och använder samma nomenklatur.
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd gällande läkares specialiseringstjänstgöring enligt SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8 (HSLS-FS 2021:8 gäller för den som påbörjat specialistutbildning från och med 2021-07-01 och inte har genomfört svensk AT) tillämpas tillsammans med respektive specialitets målbeskrivning. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd innehåller tvingande krav (ska) samt tungt vägande anvisningar (bör). ST-rutinen bör kompletteras med klinik- eller enhetsbundna instruktioner på detaljnivå inom exempelvis introduktion och bedömning i den egna verksamheten.

Syftet med ST-rutinen är att stödja ST-läkare, handledare, ST-studierektorer och verksamhetschefer i arbetet med att utforma och genomföra specialiseringstjänstgöring för läkare av hög och jämn kvalitet inom regionens samtliga utbildande enheter.
Övergripande regional studierektor ansvarar för att Region Hallands ST-rutin revideras och uppdateras regelbundet

Bakgrund

Specialistkompetens förvärvas genom tjänstgöring som läkare under handledning och genom deltagande i kompletterande utbildning. Detta benämns specialiseringstjänstgöring (ST). Läkare som genomför sådan tjänstgöring kallas ST-läkare. Regionerna har enligt Hälso- och sjukvårdslagen ansvaret för att antalet ST-läkare motsvarar det planerade framtida behovet av läkare med specialistkompetens. Region Halland säkerställer detta genom hälso- och sjukvårdsuppdragen till regionens driftstyrelser med tillhörande förvaltningar eller som särskilt uppdrag inom Vårdval Halland/Vårdval Specialiserad öppenvård eller genom avtal med externa vårdaktörer.

Studierektorsorganisation

Utbildningsavdelningen, Regionkontoret är Region Hallands övergripande organisation för utbildning och kunskapsstöd. På utbildningsavdelningen finns en övergripande regional studierektor, ST-studierektorer vid Hallands sjukhus och ST-studierektorer i primärvård.
Inom utbildningsavdelningen finns även studierektor för Bastjänstgöring (BT).
Vid varje klinik som har ST-läkare ska det finnas tillgång till studierektor.

Utöver ST-studierektorer finns motsvarande studierektorer för allmäntjänstgöring (AT)

Regional Studierektor

Region Hallands övergripande regionala studierektor har samordnande och rådgivande funktion i hela Regionen och på alla utbildningsnivåer för utbildningsläkare (från läkarstudenter till ST-läkare).
I Utbildningsavdelningen och övergripande regional studierektors uppdrag ingår att se till att obligatoriska kurser för a- och b-delmål (SOSFS2015:8) samt STa- och STb-delmål (HSLF-FS 2021:8) erbjuds. Övergripande regional studierektor är sammankallande för studierektorsnätverket där övergripande ST-studierektorer för Hallands sjukhus, ST-Studierektorer inom primärvård, ST-Studierektorer inom psykiatrin, BT-studierektor samt övergripande AT-studierektorer har i uppdrag att ingå. Nätverket utgör ett forum för det pedagogiska utvecklingsarbetet i Region Halland och verkar som referensgrupp i utbildningsfrågor.
Enheter som är aktuella för att utbilda läkares ST ska bedömas som lämpliga av övergripande regional studierektor i samråd med utbildande enheter

Övergripande studierektor

- deltar i studierektorsnätverket
- ska bidra till en god utbildningsmiljö för ST-läkare
- Övergripande studierektor vid Hallands sjukhus leder regelbundet studierektorsmöten och förmedlar information samt stödjer klinikstudierektorer

ST-studierektorer inom allmänmedicin och psykiatri

- ansvarar för samordning och övergripande planering av intern och extern utbildning
- verkar för att extern granskning och utvärdering planeras, förbereds och genomförs
- ansvarar för kvalitet gällande enhetens utbildningssituation, inklusive introduktionsprogram
- informeras om kontinuerlig bedömning av ST-läkaren via handledare/ST-läkare
- håller kontakt med andra enheter där sidotjänstgöring sker, internt och externt
- har i uppdrag att stödja ST-läkare, huvudansvarig handledare och verksamhetschef inom en klinik
- initierar och leder specialistkollegium eller annan övergripande bedömning av ST
- initierar och leder vid behov handledarträffar och fortbildning för handledare
- stödjer enskilda ST-läkare/huvudansvariga handledare i planerings- och uppföljningsarbete
- står med på ansökan om uppnådd specialistkompetens till Socialstyrelsen (SOSFS 2015:8)

Klinikstudierektor

- verkar på uppdrag av verksamhetschef
- stödjer enskilda ST-läkare/huvudansvariga handledare i planerings- och uppföljningsarbete
- ska bidra till en god utbildningsmiljö för ST-läkare

- ansvarar för kvalitet gällande enhetens utbildningssituation, inklusive introduktionsprogram
- ansvarar för samordning och övergripande planering av intern och extern utbildning
- initierar och leder specialistkollegium eller annan övergripande bedömning av ST
- tar del av kontinuerlig bedömning av ST-läkaren
- håller kontakt med andra enheter där sidotjänstgöring sker, internt och externt
- står med på ansökan om uppnådd specialistkompetens till Socialstyrelsen (SOSFS 2015:8)
- initierar och leder vid behov handledarträffar och fortbildning för handledare
- verkar för att extern granskning och utvärdering planeras, förbereds och genomförs
- deltar aktivt vid klinikstudierektorsmöten och upprätthåller regelbunden kontakt med övergripande ST-studierektor och tar vid behov hjälp av vederbörande

Ansvarsfördelning

Följande indelning av de olika aktörerna i ST grundar sig på rekommendationer från Sveriges Läkarförbund och Svenska Läkaresällskapet, samt en sammanvägning av innehållet i SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8.

ST-läkare

- har huvudansvaret för sin kompetensutveckling utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd som innehåller målbeskrivningar samt aktuell specialitetsförenings målbeskrivning
- ska fortlöpande dokumentera handledarsamtal, uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper
- ansvarar för sitt arbete och medarbetarskap
- ska tillsammans med huvudansvarig handledare och vid behov med stöd av studierektor upprätta ett individuellt utbildningsprogram (IUP) samt revidera denna minst årligen
- ansvarar tillsammans med huvudansvarig handledare för en fungerande handledningsrelation
- ska genomföra planerad utbildning och tillsammans med handledare utvärdera och dokumentera sin utbildning
- ska ge återkoppling till den utbildande enheten
- ska genomgå kurser eller motsvarande i teoretiska utbildningsmoment i den omfattning som krävs för att uppnå kompetenskraven i målbeskrivningen.

ska initiera, genomföra och dokumentera strukturerade kliniska bedömningar (DOPS, mini-Cex m fl)

Huvudansvarig handledare

- har handledaransvar för ST-läkarens hela ST-utbildning
- ska vara specialistkompetent inom aktuell specialitet och ha genomgått handledarutbildning godkänd av Region Halland samt ansvarar för att uppdatera sin handledarutbildning vid behov
- bör tjänstgöra där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin ST
- deltar i och stödjer ST-läkaren i upprättandet av individuellt utbildningsprogram (IUP)

- stödjer ST-läkarens kompetensutveckling, ansvarar för fortlöpande bedömning av kompetensutvecklingen och ger återkoppling till ST-läkaren
- ansvarar tillsammans med ST-läkaren för en fungerande handledningsrelation
- genomför regelbundna handledningssamtal enligt överenskommelse
- genomför minst en gång per år en dokumenterad avstämning mot det individuella utbildningsprogrammet (IUP) och medverkar vid revidering av detta i samråd med ST-läkaren
- stödjer ST-läkaren även vid dennes tjänstgöring i annan verksamhet
- ansvarar i vissa fall för att intyga genomförd utbildningsaktivitet
- bedömer och/eller samlar in bedömningar av ST-läkarens kompetensutveckling
- ger återkoppling till ST-läkaren efter specialistkollegium
- tar initiativ till åtgärdsplan när ST-läkaren riskerar att inte uppfylla kompetenskraven
- ansvarar för att intyga att ST-läkaren uppnått specialistkompetens

Handledare

- ska vara specialistkompetent inom aktuell specialitet och ha genomgått handledarutbildning godkänd av Region Halland samt ansvarar för att uppdatera sin handledarutbildning vid behov
- ansvarar för handledningen under visst tjänstgöringsavsnitt (sektion, del av klinik, sidotjänstgöring etcetera)
- planerar tjänstgöringen och håller i handledning med ST-läkaren under perioden
- bedömer och/eller samlar in bedömningar av ST-läkarens kompetensutveckling
- ger återkoppling till ST-läkare och huvudansvariga handledare

Instruktör

- annan läkare eller medarbetare som instruerar ST-läkaren i samband med det praktiska arbetet

Verksamhetschef vid den anställande enheten

- ansvarar för att det i verksamheten finns förutsättningar för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet
- ansvarar för att det finns tillgång till studierektor
- ansvarar för att det finns tillgång till handledare och medarbetare i tillräcklig omfattning vid de enheter som utbildar ST-läkare
- ska ge direktiv och se till att det finns dokumenterade rutiner för hur specialiseringstjänstgöringen kan genomföras med hög och jämn kvalitet, i samråd med studierektorsorganisationen
- ska se till att en extern granskning och utvärdering av ST-utbildningen genomförs vart femte år.
- om enheten inte har haft ST-läkare tidigare ska en extern granskning ske inom två år från det att man börjat ta emot ST-läkare
- ska åtgärda eventuella brister som framkommit vid granskning och utvärdering

Studierektor

Generellt för alla studierektorer gäller följande:

- ska vara specialistkompetent och ha genomgått både handledar- och studierektorsutbildning
- initierar och leder specialistkollegium eller annan övergripande bedömning av ST
- initierar och leder vid behov handledarträffar och fortbildning för handledare
- verkar för att extern granskning planeras, förbereds och genomförs
- Stöd till verksamhetschef och handledare i frågor som rör ST
- Verkar tillsammans med verksamhetschef och handledare för att ST-läkaren skall få goda förutsättningar för att klara kompetenskraven.
- Stöd till verksamhetschef och handledare i de fall då ST-läkaren riskerar att inte uppfylla kompetenskraven

Socialstyrelsen

- upphandlar och administrerar statligt finansierade utbildningar för ST-läkare, s.k. SK-kurser
- utarbetar föreskrifter och målbeskrivningar
- stödjer sjukvårdshuvudmannen för att uppnå hög kvalitet i ST
- följer upp kompetensförsörjning i respektive specialitet på nationell nivå
- bedömer ansökningar om baskompetens och specialistkompetens samt godkänner och utfärdar specialistbevis

Handledning

Handledningen ska utgå från det individuella utbildningsprogrammet (IUP) och innefatta

- medicinsk kompetens
- kommunikation
- etik
- ledarskap
- pedagogik
- vetenskapligt förhållningssätt
- professionell utveckling
- samt bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling inom dessa områden

Huvudansvarig handledare utses av verksamhetschef och gärna i samråd med studierektor och ST-läkare. Vid tjänstgöring längre än en månad vid annan enhet ska handledare på denna enhet utses. Handledningen bör planeras in i ordinarie tjänstgöring med en omfattning om ca 1–2 timmar/vecka i genomsnitt vid heltidstjänstgöring. Vid problem med handledning från endera parten ska stöd i första hand sökas från studierektor.

Utbildningsstruktur

ST- kontrakt

Samtliga ST-läkare bör ha ett ST-kontrakt (separat från anställningskontraktet) som upprättas i överenskommelse med huvudansvarig handledare, studierektor och närmaste

chef. Detta dokument upprättas på initiativ av ST-läkaren och är en överenskommelse om tjänstgöringens upplägg, eventuella tillgodoräknande av tidigare erfarenheter med mera, där ramarna för ST-läkarens tjänstgöring och övriga utbildningsaktiviteter tydliggörs.

Individuellt utbildningsprogram

Specialiseringstjänstgöringen är målstyrd och den samlade utbildningstiden ska enligt föreskriften omfatta *minst* 60 månader (SOSFS 2015:8) respektive 66 månader (HSLF-FS 2021:8) heltidstjänstgöring. I 2021 års föreskrift kan upp till 6 månaders tjänstgöring under handledning av specialistläkare *före* legitimation tillgodoräknas i BT. Eventuella tillgodoräknanden ska godkännas i utbildningsprogrammet från början.

Ett individuellt utbildningsprogram (IUP) utgående från målbeskrivningen för den aktuella specialiteten ska upprättas tidigt under ST, och vara färdigställt senast sex månader efter påbörjad tjänstgöring (exempel IUP enligt SOSFS 2015:8 resp HSLF-FS 2021:8 hittar du här). ST-läkare är den som ska upprätta IUP med deltagande och stöd av huvudansvarig handledare. Det ska undertecknas av ST-läkare och huvudansvarig handledare samt godkännas av verksamhetschef och/eller studierektor.
Utformandet av IUP innebär att man planerar hur delmålen skall uppnås genom olika metoder för lärande samt hur måluppfyllelse skall utvärderas och dokumenteras.

Utbildningsprogrammet ska vara individuellt och innehålla:

- kliniska tjänstgöringar
- auskultationer
- intern och extern utbildning
- deltagande i kvalitets- och utvecklingsarbete samt vetenskapligt arbete
- teoretiska självstudier med en plan för dessa
- konkretisering av målbeskrivningens kompetenskrav i den egna verksamheten
- vilka metoder som skall användas för att uppnå målen
- vilka metoder som skall användas för utvärdering/bedömning
- hur dokumentation av uppnådd kompetens ska ske

ST-läkare och huvudansvarig handledare ska ha en plan för hur de tillsammans ska arbeta med att följa upp och revidera IUP. Den ska revideras minst en gång per år med genomgång av måluppfyllelse och ev. justeringar i programmet. Större justeringar av IUP ska återigen godkännas av verksamhetschef och/eller klinikstudierektor och ska ske i samråd med ST-läkaren. Vid behov kan övergripande ST-studierektor konsulteras.
När IUP är fastställd kan även en tjänstgöringsplan behöva upprättas som komplement för stöd i verksamhetens schemaplanering. Framförhållning krävs främst för planering av eventuell sidotjänstgöring i annan verksamhet så att dessa tjänstgöringar kan genomföras i tid. Tjänstgöringsplanen gäller tills vidare men kan i samråd med ST-läkaren ändras till följd av förändringar i IUP, ledigheter, verksamhetens behov och annat som kräver prioritering. För att planera utbildningen i det korta perspektivet kan periodplaner göras termins- eller kvartalsvis. Detta i dialog med ST-läkare, huvudansvarig handledare och studierektor för anpassning till verksamheten i stort. Med stöd av dessa kan ST-läkaren fokusera på att jobba med ett speciellt område under en begränsad period, till exempel med en viss

inriktning på patientarbete och/eller litteratur och kurser. Under hela utbildningen bör sammanhängande tjänstgöringsperioder eftersträvas.

Klinisk tjänstgöring och sidotjänstgöring

En viktig del av lärandet sker i den kliniska tjänstgöringen. Specialiseringen under ST handlar om att successivt utveckla förmågan att lösa alla de uppgifter man ställs inför som specialistläkare i egen verksamhet, men även i ett nationellt perspektiv. Vid planering av den kliniska tjänstgöringen är det viktigt med balans mellan ST-läkarens behov av kompetensutveckling, för att i tid uppnå målen, och verksamhetens behov. Detta kräver god planering.
Kontinuerligt under tjänstgöringen ska uppföljning ske, och om målen för tjänstgöringsdelen inte har uppfyllts bör detta leda till en revision av utbildningsprogram och eventuella tjänstgörings- och periodplaner.
Vid sidotjänstgöring i annan verksamhet bör ST-läkare och huvudansvarig handledare kommunicera med handledare på mottagande enhet före tjänstgöringens start för att klargöra ST-läkarens mål. ST-läkaren dokumenterar sin tjänstgöring, huvudansvarig handledare följer upp den och handledaren på den mottagande enheten återkopplar till huvudansvariga handledaren under/efter sidotjänstgöring samt intygar att tjänstgöringen lett till uppfyllelse av uppsatta mål på Socialstyrelsens intyg för klinisk tjänstgöring och/eller auskultation i förekommande fall.

Teoretisk utbildning

Den teoretiska utbildningen sker genom självstudier, undervisning, deltagande i interna och externa kurser samt deltagande i vetenskapliga möten. De teoretiska utbildningsmomenten ska planeras och läggas in i utbildningsprogrammet. ST-läkaren ska få möjlighet att delta i de kurser som är nödvändiga för att uppnå utbildningsmålen. Vissa teoretiska moment är obligatoriska och dessa ska då styrkas med intyg vid ansökan om specialistkompetens. Vilka, framgår av målbeskrivningarna för respektive specialitet. Region Halland anordnar och erbjuder kurser som uppfyller alla a-/STa- och b/STb-delmål. De specialitetsspecifika kurserna för c-/STc-delmål anordnas regionalt eller nationellt.
För att huvudansvarig handledare ska kunna intyga genomförd utbildningsaktivitet och uppfyllda kompetenskrav gällande exempelvis kurs där påskrift inte tillhandahållits från kursledare ska ST-läkaren redovisa inhämtad kunskap skriftligt eller muntligt till huvudansvarig handledare, eller verksamheten i stort.

Vetenskapligt arbete

Enligt SOSFS 2015:8 gäller kurskrav för samtliga specialiteter och att ST-läkaren skall genomföra ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer. För HSLF-FS 2021:8 finns från Socialstyrelsen inga angivna metoder för lärande gällande medicinsk vetenskap.
I Region Halland rekommenderas även för ST enligt HSLF-FS 2021:8 fortsatt deltagande i kurs inklusive ett skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer. Det individuella vetenskapliga arbetet bör omfatta 10 veckor, vilket även inkluderar kurs för detta delmål. Det kan finnas möjlighet att tillgodoräkna meriter från tidigare studier.

Kvalitets och utvecklingsarbete
Enligt SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8 gäller för samtliga specialiteter att ST-läkaren skall genomföra ett kvalitets- och utvecklingsarbete. Syftet med detta arbete är att ST-läkaren ska ta en aktiv del i verksamhetens kontinuerliga förbättrings- utvecklings- och patientsäkerhetsarbete. Utformning och genomförande av detta arbete bör ske i samråd med huvudansvarig handledare samt verksamhetschef. Kvalitetsarbetet behöver inte vara individuellt, utan kan genomföras som del i arbetsgrupp, tillsammans med andra ST-läkare eller med andra yrkeskategorier. Tidsåtgången och dess fördelning varierar beroende på utvecklingsarbetets art men det beräknas krävas minst 2 veckor för ett adekvat arbete.

Självstudier
Det ska finnas en plan för den teoretiska inläsningen under ST i det individuella utbildningsprogrammet (IUP). Detaljerad planering och uppföljning av dessa självstudier ska ske vid handledarsamtal. Tid för självstudier bör planeras in i ST-läkarens tjänstgöringsschema. Sammanhängande längre tid är att föredra framför flera korta tillfällen. Rekommendation cirka 2–4 timmars självstudier/ vecka. När det gäller tidsåtgången bör hänsyn tas till helheten i utbildningen, till det kliniska arbetet (om enbart mottagningsverksamhet bedrivs är längre tid att rekommendera för självstudier), till praxis inom specialiteten och till ST-läkarens upplevda behov av självstudier.
Självstudier kan ske på arbetsplatsen om ST-läkaren där har möjlighet att sitta ostörd samt har tillgång till dator och litteratur. Lämplig litteratur för självstudier kan rekommenderas av specialitetsförening, handledare eller övriga kliniska instruktörer samt det medicinska biblioteket.

Utvärdering av ST-läkarens kompetensutveckling
ST-läkarna ska kontinuerligt utvärderas och återkoppling ges. Den muntliga återkopplingen i det dagliga arbetet utgör grunden för utvärderingen, men ska kompletteras med individuella kompetensbedömningar och regelbundna avstämningssamtal.

Metoder för bedömning
Individuell kompetensbedömning och återkoppling, med i förväg överenskomna metoder, kan ske med en eller fler av nedanstående metoder.

Medsittning vid patient- eller anhörigsamtal
Utvärderar ST-läkarens kommunikation, patientkontakt och medicinska kompetens. Huvudansvarig handledare och ST ansvarar tillsammans för att dessa sker, och det utförs av handledare eller av denne delegerad klinisk instruktör.

Mini-CEX (Clinical Evaluation Exercise)
Kortvariant av medsittning som kan vara lättare att få till i vardagen och också kan visa förbättring över tid, vilket bör utvärderas vid handledarsamtal. Tidsåtgång ca 30 min inklusive återkoppling.

CBD (Case-Based Discussion)
Journalbaserad teoretisk diskussion på djupet kring 1–2 patientfall som ST-läkaren bedömt och handlagt. Bedömning av medicinsk kompetens, teoretisk kunskap och journalföring.

DOPS (Direct Observation of Procedural Skills)
Utvärderingsinstrument för enklare praktiska moment. Inkluderar även bedömning av ST-läkarens interaktion/kommunikation med patienten i samband med ingreppet.

360-graders utvärdering (Sheffield peer review assessment)
Bedömer ST-läkarens professionella agerande. ST-läkaren väljer 6 medarbetare, varav minst två från andra personalkategorier, att fylla i enkäten. ST-läkaren fyller i en självevaluering. Huvudhandledare sammanställer resultat och återkopplar i samband med handledarsamtal.

Specialistkollegium en mer rättvisande och mångfacetterad bedömning.
Ett strukturerat möte där huvudandledare, verksamhetschef och studierektor tillsammans med övriga specialister med stöd av ett formulär (mall finns i esmaker) samlar in synpunkter om en ST-läkares starka sidor och förbättringspunkter. ST-läkaren fyller också i en självskattning. Huvudhandledaren ansvarar för att ge återkoppling i samband med snarast kommande handledarsamtal.

EPA (Entrustable professional activities)
En modell för att träna och bedöma aktiviteter som kan säkerställa att utbildningsläkaren klarar av det faktiska arbete som ska utföras. Modellen tydliggör också ST-läkarens progression mot uppsatta mål under hela ST-utbildningen.

Planerade avstämningar
Även formella avstämningssamtal om ST-läkarnas utveckling ska planeras in i verksamhetens lokala rutiner, vilket bör göras av studierektor.
Förslagsvis kan detta ske 2 ggr/år enligt följande:

- Specialistkollegium 1 gång/år. Återkoppling till ST-läkare via huvudansvarig handledare.
- Avstämningsmöte med studierektor, ST-läkare och huvudansvarig handledare 1 gång/år med fokus på måluppfyllelse och progress i förhållande till det individuella utbildningsprogrammet (IUP)

Mellan dessa fasta avstämningar ska fortlöpande utvärdering av ST-läkarens kompetensutveckling ske i samband med regelbundna handledarsamtal, vilka ska dokumenteras av ST-läkaren.

Utvärdering av Handledning
Handledningen bör utvärderas minst 1 gång per år av huvudhandledare och ST-läkare. Detta kan ske skriftligt eller muntligt, men bör dokumenteras och följas upp av studierektor.

Granskning av utbildningsenheter i Region Halland
Extern kvalitetsgranskning
Alla utbildande enheter ska genomgå extern kvalitetsgranskning i form av SPUR- inspektion eller motsvarande. Extern granskning bör ske var 5:e år.

Det är verksamhetschefens ansvar att initiera detta.

Vid regiongemensam övergripande inspektion initieras denna av övergripande regional studierektor, i dialog med Hälso - och Sjukvårdsförvaltningens ledning.

Intern kvalitetsgranskning

Övergripande regional studierektor ansvarar för att specialiseringstjänstgöringen i Region Halland utvärderas vartannat år, detta genom ST-enkät. ST-enkäten är en del av den interna kvalitetsgranskningen och resultatet sprids till berörda verksamheter inom Region Halland. Intern kvalitetsgranskning bör även ingå i klinikens systematiska kvalitetsarbete för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i Socialstyrelsens föreskrifter, exempelvis genom handledarträffar och långsiktigt förbättringsarbete utifrån extern kvalitetsgranskning.

Utvecklingsarbete på utbildande klinik eller enhet

- Klinikstudierektor bör hålla möten med alla berörda på kliniken/enheten för att redovisa och diskutera resultaten av kvalitetsgranskningarna.
- Klinikstudierektor bör vid behov skriva en handlingsplan som beskriver vilka förbättringar som är nödvändiga och hur de ska genomföras. Denna ska godkännas av verksamhetschef och bör sedan diskuteras med alla berörda på kliniken/enheten.
- Handlingsplanen bör följas upp före nästkommande kvalitetsgranskning.

Stöd kan sökas från övergripande ST-studierektor och/eller övergripande regional studierektor vid behov.

När ST-Läkaren riskerar att inte uppnå målen

Fortlöpande formativa bedömningar och regelbundna handledarsamtal är en förutsättning för att tidigt identifiera ST-läkare som inte utvecklas i takt med det individuella utbildningsprogrammet (IUP), har kompetensbrister, behöver extra stöd och utbildning inom specifika områden eller på andra sätt riskerar att hamna efter och inte kunna färdigställa sin ST inom planerad tid. Om det föreligger bristande förutsättningar i verksamheten åligger det verksamhetschefen att åtgärda dessa.

Kompetensbrister ska uppmärksammas och dokumenteras så tidigt som möjligt och kontinuerligt rapporteras till huvudansvarig handledare av övriga handledare och kliniska instruktörer. Huvudansvarig handledare får då kartlägga var bristerna finns med hjälp av utvärderingar och formativa bedömningar.
Medicinsk kompetens, språkkunskaper, praktisk färdighet, samarbetsproblem, brister i utbildningsmiljö etcetera kräver olika åtgärder.
Specialistkollegium är ett annat viktigt hjälpmedel för att kartlägga dessa brister.
ST-läkare, huvudansvarig handledare och verksamhetschef utarbetar tillsammans en skriftlig åtgärdsplan. Studierektorn ska engageras för diskussion och stöd.
Åtgärdsplanen ska inkludera problemområden och beslutade stödåtgärder (justering av individuellt utbildningsprogram/tjänstgöringsschema, språkkurs, extra teoretisk utbildning,

tydligare krav på ST-läkarens prestation mm.). En tidsplan och plan för uppföljning ska alltid finnas i åtgärdsplanen.

Studierektorn ska kontaktas och involveras ytterligare om den initiala åtgärdsplanen ej följts eller gått att genomföra på grund av yttre förutsättningar. Krävs en sekundär åtgärdsplan kan det bli aktuellt att tiden för genomförande av ST kan komma att förlängas och då ska övergripande ST-studierektor kontaktas för samråd, diskussion och stöd.

Externa resurser såsom företagshälsovård, HR-kompetens, jurist eller fackliga företrädare bör vid behov involveras.

Utebliven förbättring vid förnyad uppföljning kräver fördjupad analys i samråd med klinikstudierektor och verksamhetschef. Utöver förlängning av tjänstgöringens längd kan i detta läge second opinion vid klinik på annan enhet inom Region Halland alternativt annan region diskuteras. Övergripande regional studierektor och övergripande ST-studierektor ska involveras som stöd i detta. Skulle de vidtagna åtgärderna inte ge resultat bör specialiseringstjänstgöringen avbrytas eller omplacering övervägas. I sådana fall skall alltid företagshälsovård, HR-kompetens, jurist och facklig företrädare medverka.

Likabehandling

Vi har alla olika bakgrund, erfarenheter och sätt att tänka. Genom att ta tillvara varandras olikheter ökar vi förmågan att utveckla kvaliteten i verksamheten. Inom Region Halland ska vi därför medvetet arbeta för jämlikhet. I regionen ska alla medarbetare ses som unika individer som behandlas lika efter sina förutsättningar. Region Halland har valt att ha likabehandlingsriktlinjer som innefattar värdegrunds-, jämställdhets- och mångfaldsaspekter. I likabehandlingsriktlinjerna anges regionens ståndpunkter och mål, samt vilka utvärderingar som ska genomföras under åren. Mer om Region Hallands Likabehandlingsriktlinjer finns att läsa här.

Ansökan om specialistkompetens

Ansökan om specialistkompetens ska göras på blanketter som ligger som bilagor i SOSFS 2015:8 eller HSLF-FS 2021:8. Ansökan ska skickas till Socialstyrelsen.

Uppdaterat från föregående version

2024-10-30

De ändringar som gjorts från tidigare version: förtydligande om vem som kan göra ST-enligt 2021, förtydligande av ansvarsfördelning som framgick otydligt i tidigare version. Ansvarsförtydliganden följer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Samt ändrat namn på rutin från ST-rutin till Specialisttjänstgöring (ST) för läkare – Roller, ansvar utbildningsstruktur. Förändring av huvudförfattare till Lola Arnarsdottir-Olofsson