

Övergripande rapport, sidoutbildningen i Region Gävleborg, ÖHN Gävle

2017

Övergripande synpunkter på sidoutbildningen i Gävleborg

A Verksamheten

Finns det skriftliga riktlinjer för sidoutbildningen för ST i allmänmedicin?

Primärvårdens studierektorer har utformat kvalitetskrav för sidoutbildningen men verksamhetschef, klinikutbildningsansvarig och ST-läkare känner inte till dem.

Utbildningsansvariga på kliniken och studierektorn för allmänmedicin bör se över kvalitetskravdokumentet för sidoutbildning och godkänna det, gärna i samråd med ST-läkarrepresentant. Dokumentet bör finnas tillgängligt för ST-läkare och handledare, t ex på ST-forum.

D Tjänstgöringens uppläggning

Finns central samordning av ST-läkarnas klinikplaceringar på gruppnivå?

Ansvar för samordning av sidoplaceringar ligger på en centralt placerad samordnare.

Samordnaren informerar kliniken om vilka ST-läkare som är inbokade för tjänstgöring. Det ligger sedan på ST-läkarna att kontakta kliniken ca 3 mån före tjänstgöringsstart med önskemål om innehåll i placeringen och planering av schemat.

Funktionen är viktig för ST-utbildningen och tycks fungera väl. Studierektor och ST-läkare vittnar om att funktionen är värdefull.

Finns överenskommelser om innehållet i sidotjänstgöringen på individnivå? Används de regelmässigt?

Sedan hösten 2016 används ett formulär för sidoutbildningar (s k kontrakt), framtaget av primärvårdens studierektorer. I formuläret ges möjlighet för ST-läkaren att specificera önskemål om tjänstgöringens innehåll, att avge en bedömning av sidotjänstgöringens kvalitet samt för kliniken avge en bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling. Formuläret används för närvarande inte rutinmässigt. Åtgärder bör vidtas för att informera och stödja användningen av formuläret.

Inför sidotjänstgöring föreslås ett förberedande möte mellan handledaren på kliniken och ST-läkaren, t ex per telefon, för att framföra ömsesidiga önskemål. Uppföljning av dessa önskemål kan lämpligen ske efter halva tjänstgöringen samt vid dess slut.

Ansvar för kompetensutveckling ligger till stor del på ST-läkarna själva. Men det är viktigt att ST-läkarnas huvudhandledare på hälsocentralerna utifrån målbeskrivning och utbildningsplan stödjer ST-läkaren vid planering av sidoutbildningar.

Specifika synpunkter

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Klinikens förutsättningar: Är verksamheten allsidig ur allmänmedicinskt perspektiv?

Verksamhetsområde ÖNH vid Gävle sjukhus erbjuder ST-läkare i allmänmedicin bra träning i handläggningen av de ÖNH-sjukdomar som är relevanta för primärvården. ÖNH-klinikens egna ST-läkare fungerar som handledare för ST-läkare under sidoutbildning. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska handledaren vara specialistkompetent. Dock kan man i detta fall acceptera en ST-läkare som är i mitten eller i slutet av sin specialistutbildning som handledare.

C Lokaler och utrustning

Har ST-läkare under sidoutbildning tillgång till fast arbetsplats med dator som gör det möjligt att arbeta ostört?

ST-läkarna har olika uppfattning om detta. En del anser att det stämmer "mycket bra" medan andra anser att det stämmer "dåligt".

D Tjänstgöringens uppläggning

Syfte och mål: Finns samsyn mellan primärvård och klinik kring syftet med sidoutbildningen på gruppnivå?

Kliniken är överens med studierektor i allmänmedicin om syftet med sidotjänstgöringen för ST-läkarna. Man har som mål att ge varje ST-läkare en individanpassad utbildning, göra dem väl förtrogna med handläggningen av ÖNH-sjukdomar i primärvården och därmed skapa bra samverkan mellan klinik och primärvård.

Klinikens företrädare liksom ST-läkarna ser stora fördelar med ett sidoutbildningskontrakt.

Önskemål om hemvändardagar och deltagande i allmänmedicinska utbildningsmoment beaktas.

Önskemål har framkommit från ST-läkare om att i större utsträckning delta vid bedömning och handläggning av inkomna remisser och i samband därmed kunna diskutera gränsdragningar mellan primärvård och sjukhusbaserad vård.

Har kliniken fungerande rutiner för introduktion?

Bra och väl inarbetat program för introduktion till tjänstgöringen finns. Information om arbetet på kliniken skickas, enligt rutin, ut till ST-läkaren några veckor innan placeringen börjar.

Kommunikationen kan förbättras mellan ST-läkare och dennes handledare inför sidotjänstgöring. Informationen inför placeringen upplevs ibland något otydlig och det har förekommit oklarheter om vem som utsetts till handledare.

EHandledning och uppföljning

Har alla ST-läkare en personlig, namngiven handledare? Finns schemalagd handledningstid?

Namngiven handledare finns för samtliga ST-läkare under sidotjänstgöring.

Handledningstid avsätts inte i schemat, men tillgängligheten till instruerande läkare uppges vara god.

Finns tillgång till specialistläkare för instruktioner i det dagliga arbetet?

I det dagliga arbetet finns dagbakjour tillgänglig för instruktioner. ST-läkarna vittnar om att det alltid finns någon specialistkollega att fråga. Balansen mellan eget patientansvar och arbete under handledning är väl avvägd.

För ST-läkaren finns inget produktionskrav och de får med tilltagande förtrogenhet successivt ta eget patientansvar.

Är utbildningsklimatet utvecklande och inbjuder till diskussion och frågor?

ST-läkarna vittnar generellt om ett välkomnande, tryggt och utvecklande utbildningsklimat och intresse för utbildning.

Ges återkoppling på uppnådd kompetens under tjänstgöringen? Efterfrågar kliniken ett slutomdöme om tjänstgöringen?

I sidoutbildningskontraktet finns utrymme för ömsesidig utvärdering. Kontraktet används inte för närvarande och utvärdering görs muntligt och informellt. Det finns ett värde i skriftlig återkoppling.

Sammanfattning

Verksamhetsområde ÖNH vid Gävle sjukhus tar väl hand om ST-läkare under sidoutbildning i allmänmedicin. Primärvården och kliniken verkar ha samsyn om syfte och mål med sidoutbildningen och ST-läkarna får en bra utbildning med relevans för arbetet i primärvården.

Det finns ett sidoutbildningskontrakt som idag inte används regelmässigt, men med vars hjälp förutsättningarna att möta ST-läkarnas individuella önskemål kan ytterligare förbättras.

Om antalet ST-läkare i systemet ökar kan längden på sidoutbildningarna behöva minskas. Det är då särskilt viktigt med en överenskommen och effektiv struktur för introduktion, handledning och utvärdering.