

<b>Förbättringsområde i handlingsplanen</b>	<b>Framtida läge</b>		
Strukturerad ST utbildning på medicinkliniken, Ljungby	Genom strukturerad planering redan från början ökar möjligheten till att få en bred kunskapsgrund från alla delar av intermedicin. Genom regelbundna "ST träffar" där tiden används till "journal clubs", dragning av patientfall eller redogörelse för genomgången SK kurs kan utbildningskvaliteten men även gemenskap ökas.		
<b>Bakgrund</b>	<b>Prövade förändringar/tester</b>		
För specialiseringstjänstgöring (ST) inom intermedicin finns föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen samt rekommendationer för målbeskrivningen från Svensk Internmedicinsk Förening (SIM) att förhålla sig till. Det är upp till varje enskild ST läkare att sätta sig in i dessa och tillsammans med handledare göra en långsiktig planering för att uppnå de delmål som finns inom rimlig tid (minst 5 år).	Bokad gemensam ST lunch en gång per månad med i förväg utskickad agenda. Med utgångspunkt i socialstyrelsens riktlinjer samt målbeskrivning från SIM har tillsammans med nybliven specialist en "basmodell" tagits fram där tidsåtgången för de olika blocken tydligt framgår. Detta har i sin tur förankrats hos verksamhetschef, kliniksamordnare och schemaläggare vilket resulterat i att ST läkarna numer schemaläggs i sammanhållna 3- månadersblock inom de olika delarna av intermedicin och inte som tidigare spridda veckor.		
<b>Beskrivning av nuläget</b>	<b>Implementeringsplan</b>		
På medicinkliniken i Ljungby finns sju ST läkare där anställningstiden varierar mellan 1-5 år. Tre av dem har en fastslagen ST planering. Inget obligatoriskt krav finns idag på att planering ska finnas vid påbörjan av ST och det finns heller inga krav på att ST planeringen uppdateras kontinuerligt.	<b>VAD</b>	<b>VEM</b>	<b>NÄR</b>
	VAD: Uppstart av ST forum med regelbundna träffar. Framtagande av "basmodell" VEM: Sammankallas av Viveca Ritsinger. Basmodell utarbetad tillsammans med Christer Nilsson, Ingrid Bodensten och Karl Ljungström. NÄR: Start september 2014. "Basmodell" framtagen februari 2015.		
<b>Analys</b>	<b>Fördelar och positiva effekter</b>		
Tidsåtgången för att uppnå de olika delmålen och också vilka delar inom intermedicin som förväntas täckas är inte tydligt specificerad av Socialstyrelsen. Det är därför svårt för ST läkaren att själv göra en rimlig planering utan är för detta beroende av en insatt och uppdaterad handledare. Ingen "basmodell" finns utan varje ST läkare måste "uppfinna hjulet på nytt". Schemaläggaren har inte heller insyn i hur en rimlig planering kan ta sig ut utan behöver få instruktioner från varje ST läkare, annars styr verksamhetens behov den kliniska placeringen. Det finns inte heller några formaliserade "ST träffar" för t ex gemensam utbildning, utbyte av erfarenheter och kompetens. genom patientfall.	Säkrad utbildningskvalitet. Ökad kompetens. Ökad gemenskap.		

