



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Centralsjukhuset Karlstad**  
Klinik

**Hörsel- och balansrubbningsar**  
Specialitet

**2023-10-12 – 2023-10-13**  
Datum

**Karlstad**  
Ort

**Christina Hederstierna**  
Inspektör

**SOSFS 2015:8**  
Föreskrift

## Styrkor

- Gott samarbetsklimat
- Mycket kompetenta handledare
- Samlad verksamhet med nära fysiska möjligheter till informell kontakt inom teamet
- Upplägget skapar förutsättningar för tillgång till adekvat bredd i patientpanoramats

## Svagheter

- IUP används inte som ett aktivt dokument på det sätt som föreskrifterna anger.
- Bristande formell dokumentation av ST-läkarens progress vad avser uppnådda delmål
- Bristfällig användning av formella utvärderingsinstrument
- ST HoB diskuteras ej i specialistkollegium

## Förbättringspotential

- Använd IUP som ett aktivt dokument
- Formella utvärderingsinstrument bör användas mer
- Handledarträffar kan struktureras för att stötta handledarna i deras roll, ffa vad avser nya föreskrifter som kräver kompetensförhöjande åtgärder
- SR kan bli mer tydlig som SR även för ST i HoB
- ST bör diskuteras i specialistkollegium

# STRUKTUR

## A Verksamheten

HoB ÖNH-kliniken utreder och handlägger basala ÖNH-sjukdomar inklusive frågeställningar som hörselrubbningar, yrsel. Hörselvården erbjuder rehabilitering och habilitering av döva och hörselskadade och provar ut ett stort antal hörhjälpmedel. Under hörselvården ligger även Tolkcentralen för döva och gravt hörselskadade. Verksamheten bedrivs i samma/angränsande lokaler som övriga ÖNH-mottagningen. Patienter med behov av implantat skickas företrädesvis till Örebro, alternativt till Stockholm (barn).

### 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

Det finns en ST-läkare i HoB som närmar sig slutet av sin ST-utbildning, mindre än ett halvår kvar. En specialist i HoB arbetar 30 % kliniskt. F ö finns en specialist som har mellanöra och balansrubbnings som fokusområden.

### 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

Hörselverksamhetens lokaler ligger på samma våningsplan och i direkt anslutning till ÖNH-mottagningen. Här bedrivs såväl hörseldiagnostik på barn- och vuxna samt habilitering och rehabilitering för barn och vuxna. Tinnitusmottagningar hålls tillsammans med kurator. ST-läkarens expedition ligger vägg i vägg med huvudhandledarens expedition, med utmärkta möjligheter till samarbete och dialog. Utrustningsarsenalen är bred, med ABR, VNG, V-HIT samt VEMP.

### 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 utbildningsplan som beskriver hur placeringar är planerade för att uppfylla adekvat tid på olika placeringar får att kunna uppfylla målen. Här ingår tjänstgöring på Universitetssjukhuset i Örebro för barnaudiologi, samt på Sahlgrenska 3 x 3 veckor för universitetssjukhusplacering. Dess veckor innefattar insyn i och tjänstgöring vid samtliga delar av specialiteten. En 3-veckors placering inom vestibulära sjukdomar är inplanerad på Karolinska. I Karlstad har tjänstgöringen huvudsakligen varit upplagd med 50 % Hörsel-och balansverksamhet samt övrig tid allmän ÖNH som även kan innefatta patienter med tillstånd inom basal Hörsel och balanssjukvård. Jourtjänstgöring ingår, men bedöms inte belasta möjligheterna till sammanhängande placering inom HoB-verksamheten. Det finns ingen detaljerad IUP med regelbunden dokumentation och revision på detaljerad nivå avseende hur målen skall uppnås och hur de har uppnåtts.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad 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

Huvudhandledaren, som är docent, har 30 % tjänstgöring förlagd vid kliniken. F ö har han en utbildningstjänst via Örebro, vilket bl a innebär undervisning av studenter i Karlstad. ST-läkaren anger att det är lätt att få kontakt med huvudhandledaren, inte minst då han flera dagar i veckan sitter i rummet intill. Mottagningar kan ibland göras gemensamt där de turas om att ta patienter, alternativt sitter med på varandras patienter, där möjlighet till konstruktiv feedback finns. Teamarbete delas mellan ST och specialisten/handledaren, där tillfälle ges till konstruktiv feedback, i huvudsak muntligen. Formella utvärderingsinstrument används mycket sällan. Den andra handledaren, som arbetar vid Sahlgrenska, är också lätt att få kontakt med för diskussion av svårare fall. Även på placeringarna vid Sahlgrenska har konstruktiv feedback ingått, ffa muntligt.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad 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)

## 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 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

HoB: ST ingår i VGR:s seminarieprogram för utbildning i HoB, vilken är utformad för att täcka in de delmål och delar av delmål som är svårast att tillägna sig på andra sätt. ST-läkarna själva leder i tur och ordning dessa seminarier om ca 3 timmar, som kräver goda förberedelser vad gäller bakgrundsarbete, evidens och klinikhantering. Efter dessa seminarier ges återkoppling enligt en dokumentmall. Tid för inläsning planeras in i schemat, men i praktiken är det svårt med möjligheten att få ut denna, då patientverksamhet ofta måste prioriteras. ST har därför avsatt tid för en koncentrerad period om en vecka, i slutet av sin specialistutbildning, för att uppdatera sig teoretiskt. Egen litteratur finns, samt kännedom om SMAF:s föreslagna litteraturlista.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad 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

Dessa arbeten har genomförts under den första specialiseringstjänstgöringen till ÖNH-läkare. Vetenskapligt synsätt ingår i den vardagliga hanteringen av patienter. Kliniken har en docent (huvudhandledaren) och en disputerad läkare, samt en doktorand som planerar disputeras 2024. Journal Club finns.

### 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

ST-läkaren handleder läkarstudenter samt ST-läkare i ÖNH. ST-läkaren får under sin tjänstgöring ökande ansvar för att leda team och möten inom hörselverksamheten, där muntlig återkoppling ges. Formell handledning och återkoppling vid t ex undervisning ges i samband med seminariepresentationer vid Sahlgrenska. Formell bedömning av handledning av andra -studenter, medarbetare - förekommer inte, utan ingår mer löpande, muntligt, i den kliniska vardagen.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad 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.



## D. Tjänstgöringens upplägg

Föreskrift som inte är uppfylld	Planerad åtgärd	Tidsplan för genomförande	Ansvarig	Tidsplan för uppföljning	Ansvarig för uppföljning
Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.	Studierektorn ska skriva ett sådant dokument. Det ska sedan presenteras för hela kollegiet. Lägg in i VIDA för regelbunden revidering vartannat år.	Färdigt senast 240330.	Studierektorn.	Granskas av verksamhetschefen senast 240430. Kommer att presenteras för ST-läkare och handledare därefter.	Verksamhetschefen.
Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.	ST läkaren kommer använda SMAFS loggbok och SMAFS IUP som är under utarbetande.	IUP ska vara färdig senast 240430	Ansvarig för sammanställning av IUP ST läkaren med stöd av sin handledare.	Under maj av studierektor.	Studierektor/VC efter sommaren
Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov	IUP kommer gås igenom en gång varje termin på handledning, en av de gångerna är inför specialistkollegiet. Revideras i ö vb.	Ska ske under våren 2024, inför första specialistkollegiet, datum ca maj.	Handledare och ST läkare.	Följs upp av studierektor i samband med specialistkollegiet som är en gång per termin.	Studierektor/VC
Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter	Specialistkollegium anordnas en gång per ST läkare och år	Våren 2024, datum ej bestämt.	Handledare, Studierektor	Våren 2024, datum ej bestämt.	Handledare, Studierektor



Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna	Specialistkollegium anordnas	Våren 2024, datum ej bestämt.	Handledare, Studierektor	Våren 2024, datum ej bestämt.	Handledare, Studierektor

## E.Handledning och kompetensbedömning

Föreskrift som inte är uppfylld	Planerad åtgärd	Tidsplan för genomförande	Ansvarig	Tidsplan för uppföljning	Ansvarig för uppföljning
Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet	Schemalagd handledning 1h/v med utgångspunkt i målbeskrivning som finns i IUP.	Ska börja implementeras direkt.	Handledare och ST läkare	Följs med regelbundenhet av studierektor, minst en gång varannan månad.	VC
Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivning för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet	Utvecklingsinstrumenten (miniCEX, DOPS, CBD, Rondmall) ska användas regelbundet och göras på kliniken varje vecka. Varje ST läkare bör använda utvecklingsinstrumenten åtminstone 4 gånger per termin. Bedömning av muntlig presentation bör också göras, handledare gör detta med stöd av speciellt formulär i samband med tisdagspresentationer. Utvecklingsinstrumenten kan	Ska göra detta senast 240430.	ST läkare och handledare	Löpande	Studierektor

	också användas för bedömning av när ST läkaren undervisar/handleder. Resultat på utvecklingsinstrumenten diskuteras på handledningstid.				
Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens	Utvecklingsinstrumenten ska användas av handledare.	Ska göra detta senast 240430.	ST läkare och handledare	Följs upp av studierektor i samband med specialistkollegiet som är en gång per termin.	Handledare, Studierektor
Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)	ST läkaren kommer använda SMAFS loggbok och SMAFS IUP som är under utarbetande.	Ska göra detta senast 240430.	ST läkare och handledare	Följs upp av studierektor i samband med specialistkollegiet som är en gång per termin.	Handledare, Studierektor, Verksamhetschef
ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna	Utvecklingsinstrumenten (miniCEX, DOPS, CBD, Rondmall) ska användas regelbundet . Varje ST läkare bör använda utvecklingsinstrumenten åtminstone 4 gånger per termin. Bedömning av muntlig presentation bör också göras, handledare gör detta med stöd av speciellt formulär i samband med	Ska göra detta senast 240430.	ST läkare och handledare	Följs upp av studierektor i samband med specialistkollegiet som är en gång per termin.	Handledare, Studierektor

	<p>tisdagspresentationer. Utvecklingsinstrumenten kan också användas för bedömning av när ST läkaren undervisar/handleder. Resultat på utvecklingsinstrumenten diskuteras på handledningstid.</p>				
<p>Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens</p>	<p>Utvecklingsinstrumenten (miniCEX, DOPS, CBD, Rondmall) ska användas regelbundet . Varje ST läkare bör använda utvecklingsinstrumenten åtminstone 4 gånger per termin. Bedömning av muntlig presentation bör också göras, handledare gör detta med stöd av speciellt formulär i samband med tisdagspresentationer. Utvecklingsinstrumenten kan också användas för bedömning av när ST läkaren undervisar/handleder. Resultat på utvecklingsinstrumenten diskuteras på handledningstid.</p>	<p>Ska göra detta senast 240430.</p>	<p>ST läkare och handledare</p>	<p>Följs upp av studierektor i samband med specialistkollegiet som är en gång per termin.</p>	<p>Handledare, Studierektor</p>

Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbunda utvecklingssamtal med ST-läkarna.	Hålles alltid årligen	Årligen	Verksamhetschef	Årligen	Verksamhetschef

KOM FRAM TILL F

### G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhets-arbete

Föreskrift som inte är uppfylld	Planerad åtgärd	Tidsplan för genomförande	Ansvarig	Tidsplan för uppföljning	Ansvarig för uppföljning
ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsprinciper	ST läkare som ska göra sitt forskningsarbete under sin ST fortsätter delta i den kurs som erbjuds av regionen i ämnet. 10 veckor avsätts. Disputerad läkare på kliniken granskar vetenskapligt arbete som gjorts av ST läkaren. ST läkare som vill göra vetenskapligt arbete trots att hen gjort detta tidigare ska beredas möjlighet till det och tid avsätts, 10 veckor inklusive kurs som hen erbjuds.	240430	Disputerad läkare på kliniken.	Löpande	Disputerad kollega
ST-läkarens bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig informatio, samt	ST läkaren deltar i journal club 2 gånger per termin, anordnas på torsdagsmötet. Ska också tas upp	Journal club ska ordnas 2 gånger under VT 2024. Patient och	ST läkare, handledare, verksamhetschef	När program för terminens torsdagsmöten läggs.	Handledare. Studierektor Verksamhetschef.

i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap	regelbundet på handledningstid. Ska finnas med i IUP och utvärderas kontinuerligt. ST-läkaren ska göra ett kvalitets- och patientsäkerhetsarbete som ska utvärderas kontinuerligt.	kvalitetsarbete ska påbörjas tidigt under STn.			
--	--	--	--	--	--

## H. Ledarskaps-kompetens och kommunikativ kompetens

Föreskrift som inte är uppfylld	Planerad åtgärd	Tidsplan för genomförande	Ansvarig	Tidsplan för uppföljning	Ansvarig för uppföljning
ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens	Ska tas upp på handledningen. Användande av utvecklingsinstrument	Senast 240430	Handledare	Handledare kontrollerar att detta är gjort innan nästa specialistkollegium i vår (att utvecklingsinstrumenten använts enligt instruktion).	Handledare
ST-läkaren kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker	Regelbunden användning av utvecklingsinstrumenten. Resultat tas upp i samband med handledning. Resultat kopplas till mål i IUPn.	Handledare kontrollerar att detta är gjort innan nästa specialistkollegium i vår.	Handledare	Handledare kontrollerar att detta är gjort innan nästa specialistkollegium i vår.	Handledare
ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt	Utvecklingsinstrumenten bör användas även när ST undervisar eller handleder, ex vis randande DL eller	Senast 240430	ST-läkare och handledare	Terminsvis	Handledare

	som Dbj eller kandidat. Skall sedan följas upp i samband med handledning och kopplas till IUPn.				
ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning	Handledare gör sit in i samband med att ST läkare undervisar på DL kursen eller har annan undervisning.	Terminsvis	Handledare	Terminsvis	Handledare
ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning	Sker i samband med att avd öl tillkallas av ST som är Dbj. Kan utföras som ett DOPS.	Terminsvis	ST läkare och handledare	Senast inför nästa specialistkollegium	Handledare
Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen	ST läkare erbjuds auskultation hos verksamhetschef en vecka, att delta i samtliga aktiviteter och möten etc, ST läkare ska själv initiera detta och kontakta verksamhetschefen, kan sedan planeras in i IUP och i schemat	Efter intresse	ST läkare, verksamhetschef .	Efter intresse	Verksamhetschef