



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Skånes Universitetssjukhus Malmö-  
Lund**  
Klinik

**Barn- och  
ungdomsmedicin**  
Specialitet

**2024-11-04 – 2024-11-06**  
Datum

**Malmö**  
Ort

**Bodil Schiller, Eric Steninger och Peter  
Elfström**  
Inspektörer

**SOSFS 2015:8  
HSLF-FS 2021:8**  
Föreskrift

Vid två parallella utbildningar – enligt SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8 års föreskrifter – bedöms följsamheten i förhållande till båda. Om brister påvisats vad gäller följsamheten till någon av föreskrifterna krävs en handlingsplan.

Observera att bedömning av följsamhet till föreskrift, allmänna råd och kvalitetsindikatorer gäller både SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8, såvida inte annat anges.

## Styrkor

- Barn och ungdomskliniken har väl utvecklade dokument för hur ST i Pediatrik skall genomföras och bedömas.
- Patientflödet är mycket stort vilket ger en möjlighet till en allsidig specialisttjänstgöring.
- Det finns tydliga rutiner för hur utbildningens kvalitet skall utvärderas.
- Alla aktiva handledare är specialister och har en uppdaterad handledarutbildning.
- Kliniken har tillräckligt många specialister för att handleda i jour och vardagstjänstgöring.
- Studierektor är specialist, har ett tydligt skriftligt uppdrag, och är väldigt drivande i utvecklingen av ST läkarnas utbildning. Hon är mycket uppskattad av ST läkarna och kliniska handledare.
- Studierektor arrangerar regelbundna handledarträffar för att stärka handledningen.
- De nya ST läkarna verkar ha kommit igång bra med upprättande, dokumentation och uppföljning av IUP efter uppstartsseminarium.
- Införandet av mellanjour i Malmö och uppbyggnad av handledarledd ST mottagning har inneburit ett lyft för ST utbildningen.
- ST läkaren rapporterar årligen utbildnings- och handledningsaktiviteter till studierektor.
- ST sektionen består av studierektor och ST chef samt ST läkare vilka gemensamt bedriver ett aktivt utvecklingsarbete för ST utbildningen.
- Kliniken har ett välfungerande introduktionsprogram.
- Kliniken har välfungerande morgonmöten med bra utbildningsvärde.
- Specialistkollegium och ST kollegium hålls regelbundet.
- Utbudet och kvaliteten av intern- och regional utbildning är god.
- Kliniken har många disputerade läkare vilket gör det lätt att hitta forskningshandledning. Journal club finns och forskningsaktiviteten är hög.
- Kliniken har kommit igång med reflexionsgrupper för ST läkare.
- De finns avsedda bedömningsveckor där extra fokus ska vara på att genomföra strukturerade bedömningar.

## Svagheter

- Det finns en risk att alla ST läkare inte får en bred allmänpediatrisk utbildning och det är svårt att följa patienter över tid.
- Det saknas regelbunden och inplanerad studietid och administrativ tid.
- En för snabb ingång i jourverksamhet efter introveckorna kan medföra en osäker kompetens inför nattjourer.
- För få ST läkare har kommit iväg på barnveckan eller SK kurser.
- Det finns en svårighet att få till sammanhängande kliniska placeringar. Detta ger sämre förutsättningar att växa i rollen och ex kunna leda ronder självständigt.
- Neoplaceringen kommer ofta in sent under ST, vilket medför risk att ST läkaren har bristfällig kompetens i handläggning av nyfödda barn som de kommer i kontakt med under jourarbete.
- Det finns ingen fungerande schemalagd handledningstid och handledning sker för sällan.
- Det saknas bristande konstruktiv återkoppling, både på djupet och i frekvens. Bedömning med på förhand kända metoder används i för liten omfattning.
- Det förekommer ingen eller bristande återkoppling från externa placeringar till huvudhandledaren (utöver återkoppling från ST läkaren).
- Det är svårt att kombinera forskning med ST utbildning. Det kan fördröja ST läkarens professionella utveckling.
- SUS barnklinik är geografiskt spridd och stundtals är det svårt att få till tillförlitlig digital kommunikation.
- ST sektionen (studierektor samt ST chef) har för liten avsatt tid för att bedriva sitt uppdrag, men det höga antalet ST läkare.

## Förbättringspotential

- Vi har förtydligat nedanstående förslag genom att märka de mest angelägna med +++, resp ++ samt +
- +++ Förtydliga klinisk handledning under introduktion till jourarbete. Utveckla checklistan med identifierade bedömningssituationer som ska godkännas innan jourstart - Körkort för Jour.
- + Se till att ST läkare och handledare får gå Uppstartsseminarium tidigt under ST för att komma igång med IUP. Där finns möjlighet att tydliggöra struktur för ST samt ST läkarens och klinikens gemensamma ansvar för utbildningen.
- ++ Schemalägg huvudhandledare och ST läkare tillsammans tidigt under ST tjänstgöringen.
- ++ Tidigarelägg neo placering, kanske med tidig extern placering under tre månader i ex Kristianstad, Helsingborg efterföljt av ytterligare två månader senare under ST på hemklinik innan neo jourstart.
- ++ Utse en ansvarig klinisk handledare under kliniska utbildningsavsnitt och utöka antalet bedömningar.
- ++ Fortsätt med regelbundna handledarträffar samt träning i konstruktiv feedback för både ST läkare samt kliniska handledare. Aktivt deltagande med goda exempel från olika sektioner.
- + Inför avstämning/återkoppling med dagbakjour/mellanjour/bakjour efter primärjoursarbete.
- +++ Fortsätt utveckla BUMS så att ST läkarna kan ha egen mottagning och följa kroniskt sjuka patient över tid. Eftersträva gaffelmottagning.
- + Eftersträva att senior ST får ökat ansvar i rondarbete och dagbakjour.
- + Använd gemensamma remissgenomgångar i pedagogiskt syfte
- + Möjliggör att ST läkarna frigörs för att kunna gå externa kurser.
- ++ Schemalägg inläsnings-, handlednings- och administrativ tid.
- +++ Verka för mer sammanhållna kliniska placeringar. Fokusera på klinisk tjänstgöring under första delen av ST.
- +++ Behåll nuvarande, framgångsrik gemensam ST sektion (studierektor samt ST chef) i Lund-Malmö.
- ++ Låt ST sektionen med studierektor, ST chef samt ST läkarrepresentant få mer insyn och kunna påverka schemaläggningen.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Verksamheten vid Barn- och ungdomskliniken i Malmö-Lund är med sitt stora patientflöde tillräcklig för att ge ST-läkarna en allsidig utbildning. Med tanke på att vården delvis är mycket högspecialiserad är det viktigt att tillse att breddutbildning i pediatrik tillgodoses. Det finns mycket väl utarbetade riktlinjer både på Barnkliniken och centralt i regionen för att ST- läkarna skall kunna genomföra ST-utbildningen. Det finns bra skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST- läkarnas utbildning skall ske och i vilken omfattning. Man håller regelbundna specialistkollegium, där varje ST-läkarens kompetens bedöms ca 3 ggr under utbildningstiden. Man har även regelbundna ST kollegium där handledarna får feedback på sitt handledarskap.

### 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

2015    2021



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

Barn- och ungdomskliniken har en verksamhetschef som är barnneurolog. Kliniken har en stor grupp specialister och hög forskningsaktiviteten med många disputerade kollegor. ST-sektionen drivs med stort engagemang av en ST-chef och en SR. ST-utbildningen bedrivs både i Lund och Malmö och en stor andel av ST-läkarna går forskarutbildning under ST. Kliniken präglas av stort patientflöde och hög spetskompetens inom alla pediatrika områden. Alla medarbetare blir bemötta på samma sätt oavsett bakgrund. ST-studierektorn är specialistkompetent, och har tydligt skriftligt uppdrag samt rimlig tid avsatt. Alla handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning inklusive uppdatering vid handledarmöten. Det finns tillräckligt många specialister för huvudhandledning och handledning i klinisk tjänstgöring.

### 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

2015    2021

- 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

Barn- och ungdomskliniken har ändamålsenliga lokaler som är av tillräcklig storlek för att bedriva verksamheten. Det finns tillgång till bra jourrum som ligger centralt beläget och alla ST-läkarna har tillgång till egen dator och skrivplats. Mötesrum och mottagningsrum finns i rimlig omfattning. Bibliotekstjänst är fullgod och tillgång till IT baserat stöd är fullgott. På minussidan är att kliniken är geografiskt utspridd med verksamhet i Lund och Malmö och att det stundtals är svårt att få digitala mötesverktyg att fungera optimalt. Det är även en nackdel att vissa av ST läkarnas administrationsplatser (ffa i Lund) inte har möjlighet för diktering eller möten över telefon.

### 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

2015    2021

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 studierektor finns som stöd för ST läkarna och har för uppdraget avsatt tid. Denne samordnar alla utbildningsaktiviteter och har nära samarbete med ST chefen och schemaläggaren inför schemaläggning. Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska tolkas och utvärderas. Alla ST läkare får tidigt en avsedd huvudhandledare, vilket även gäller vikarier. Individuella utbildningsprogram upprättas tillsammans med huvudhandledare och revideras regelbundet, åtminstone två ggr/år. Det finns ett väl fungerande introduktionsprogram som alla får ta del av. Det finns även sedan något år tillbaka uppstartsseminarium där ST läkaren och handledaren har gemensam tid med fokus på utarbetande av IUP, lägga upp en struktur för ST mm. De flesta har uppstartsseminariet tidigt efter start av ST, men i vissa fall kommer seminariet först år två av ST. Jourtjänstgöringen är en adekvat del av tjänstgöringen och det stora patientflödet på akutmottagningen ger ett bra utbildningsvärde. Ingen av ST läkarna har sett några tecken på diskriminering. ST chef håller årliga medarbetarsamtal och under dessa diskuterar även kompetensutveckling.

### 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

- | 2015                             | 2021                             |  |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.   |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.          |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.                                    |

## E Handledning och kompetensbedömning

Alla aktiva handledare är specialistkompetenta och har uppdaterad handledarutbildning. Alla handledare går med sin adept uppstartsseminarium där möjlighet att påbörja IUP ges. Dessa bör dock komma in tidigare i ST generellt än vad som ibland sker. Handledningen är inte schemalagd och handledning borde ske lite tätare än man i nuläget får till i vardagen. Sidoutbildning är handledarledd men bedömning av denna kommuniceras inte till huvudhandledaren annat än genom ST läkaren. De nya ST läkarna har väl upprättade IUP som revideras 2 ggr årligen. Det finns tillräckligt med specialister för att ST läkaren skall kunna få adekvat handledning, och ges instruktioner i vardagen för att uppfylla kraven för specialistutbildning. ST- läkaren ges goda möjlighet att handleda i vardagen och man har börjat få igång handledning av handledningen. Det finns i regionen en åtgärdsplan om någon inte skulle kunna följa tänkt studieplan. Kliniken har bra rutiner för bedömning av kompetens och återkoppling. Bedömningen dokumenteras. Man har infört bedömningsveckor, men har svårt att få till de antal strukturerade bedömningar som kliniken satt upp som mål varje år. Alla ST läkare har årliga utvecklingssamtal med ST-chefen.

### 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)

### Föreskrift (endast 2021)

- 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.

## Allmänna råd (endast 2015)

- 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

- | 2015                             | 2021                             |  |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.   |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.          |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.                                    |

## F Teoretisk utbildning

Det finns ett stort utbud av intern och extern utbildning under ST. Det finns ett regionalt utbildningsprogram som täcker stor del av c-kurser. Utöver det erbjuds a+b kurser samt ledarskapsprogram, enstaka SK-kurser samt deltagande i Barnveckan en gång under ST. Det är svårt för ST-läkare att frigöras för SK-kurser och Barnveckan, ett mindre antal seniora ST har haft möjlighet att delta i dessa. Intern utbildning som vänder sig till klinikens alla läkare erbjuds flera gånger per vecka, ST-läkarna har möjlighet att ta aktiv del i den och bl.a. hålla i falldragningar, presentation av kvalitetsarbete och vetenskapliga projekt. Journal club hålls regelbundet. Efter presentation får ST-läkaren återkoppling av specialist.

Individuell studietid finns med som del av IUP men läggs endast sporadiskt i schemat.

### 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

- | 2015                             | 2021                             |  |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.   |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.          |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.                                    |

## G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Kliniken har hög forskningsaktivitet och en stor andel av kliniska handledare är disputerade. Det finns goda förutsättning att påbörja forskning under ST och många av ST läkarna har påbörjat forskningsprojekt och flertalet är doktorandregistrerade eller disputerar under sin ST. Det finns förutsättningar för vetenskaplig handledning för ST-arbete. Vetenskapliga arbeten /förbättringsarbeten presenteras på klinikens internutbildning och sparas även centralt hos studierektorn. Det anordnas regelbundna journal club där ST läkarna deltar i artikelgranskning.

### 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.

## Föreskrift (endast 2015)

- 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.

## Kvalitetsindikator (endast 2021)

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

## Gradering

- | 2015                             | 2021                             |  |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.   |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.          |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.                                    |



## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns sjukhusövergripande kurser som täcker de allmänna målen i kommunikation, ledarskap och pedagogik. ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen. Även ST-läkarens ledarskaps- och pedagogiska kompetens bedöms och återkopplas i den kliniska vardagen och efter specialistkollegium. Man har också möjlighet att utveckla sin ledarskaps-, kommunikativa och pedagogiska kompetens vid enheten genom handledning av studenter, AT-läkare och blivande allmänläkare som sidoutbildas. ST-läkarna får också återkoppling efter sådana bedömningar men detta sker inte strukturerat. Det finns bra rutiner för strukturerad, skriftlig återkoppling gällande kommunikation, ledarskap, pedagogik, vetenskapligt- och kvalitetsarbete.

### 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

2015

2021



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.