



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Emmaboda HC**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2024-11-19**

Datum

**Roosi Verendel Nyberg och Yvonne Karlsson**

**Lind**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- Allsidig tjänstgöring i landsbygd som skapar goda förutsättningar för utveckling av en bred allmänmedicinsk kompetens.
- God läkarbemanning med stor tillgång på allmänspecialister, varav flera ur kollegiet arbetat tillsammans under många år.
- En engagerad verksamhetschef med en tydlig vision om hur en bra hälsocentral organisatoriskt ska fungera och en konkret verkställd plan hur visionen ska förverkligas genom fokus på uttalad god organisatorisk arbetsmiljö.
- Verksamhetschef med hög ledarskapskompetens som skapar föredömligt goda organisatoriska förutsättningar för att bedriva en god ST-utbildning.
- Rutinerad och engagerad handledargrupp med hög medicinsk kompetens.
- Valfungerande SR-funktion med gott samarbete genom hela ST-utbildningen.
- Tryggt och öppet arbetsklimat med högt i tak och god sammanhållning i läkarkollegiet.
- God läkarbemanning gynnar trygghet och gott kollegialt stöd för ST-läkarna - finns alltid läkarkollegor att fråga när det behövs.
- Listningstak på 1000 pat per allmänspecialist.

## Svagheter

- Begränsat antal medsittningar och som följd av detta begränsad återkoppling.
- Kompetensbedömningar görs, men dokumenteras inte alltid.
- Det individuella utbildningsprogrammet används, men inte kontinuerligt som ett levande dokument.
- Internutbildning förekommer, men är inte direkt kopplad till konkreta delmål i målbeskrivningen.
- ST-läkarnas kompetens inom kritisk granskning av vetenskapliga artiklar bedöms inte; återkoppling ges ej.
- Återkoppling på ledarskap ges inte kontinuerligt under hela ST.
- Strukturerad återkoppling på undervisning har inte getts.
- ST-läkarna har inte fått strukturerad återkoppling på sitt handledarskap.Handledning på handledning görs ej.

## Förbättringspotential

- Kompetensbedömning behövs göras kontinuerligt under hela ST och omfatta alla delmål inkl. bland annat ledarskap, handledarskap och undervisning. Kompetensbedömning ska dokumenteras och ligga till grund för det intyg om uppnådd specialistkompetens som utfärdas efter fullgjord ST.
- ST-läkarens kompetens inom kritisk granskning av vetenskap behövs göras under flera tillfällen under hela ST-utbildningen. Detta kan göras genom att till exempel presentera några riktlinjer/PM/ vetenskaplig artikel vid läkarmöten och få återkoppling på detta. Man kan även ge som uppgift till ST-läkare att kritisk granska en artikel genom att fylla i en mall (tex CASP) som sedan bedöms av handledaren som ger återkoppling till ST-läkaren.
- Underlätta bokning av medsittningar genom att schemalägga dem.
- Det är fördelaktigt om alla specialistläkare med handledarkompetens tar gemensamt ansvar för att bedöma ST-läkarens kompetens. Då får ST-läkare ta del av flera kollegors tankesätt och utveckla sin egen läkaridentitet.
- Läkarmötena på hälsocentralen rekommenderas struktureras med utgångspunkt målbeskrivningen. Detta innebär att man kopplar innehållet av varje läkarmöte till specifika delmål.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Regiondriven hälsocentral som är belägen i Emmaboda. Hälsocentralen har ca 6521 listade patienter. I uppdraget ingår ansvar för BVC, SÄBO och HSV. Ej MVC. I övrigt finns de kompetenser som behövs för att uppfylla Region Kalmars primärvårdsuppdrag. Utöver SPUR-inspektioner vart femte år ansvarar verksamhetschef med studierektorn för att kontinuerligt granska och utveckla kvaliteten på ST-utbildningen. Studierektorn utvärderar vårdcentralens förutsättningar för ST-utbildning i samband med inskrivning av nya ST-läkare. ST-läkare, handledare och chef kan kontakta studierektorn ifall det uppstår problem. Rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas kan utvecklas.

### 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

Läkarstaben på Emmaboda hälsocentral utgörs av 8 anställda specialister i allmänmedicin omräknat till 6,05 heltidstjänster och 2 ST-läkare. Inga AT-läkare tjänstgör vid enheten. 2 av specialisterna innehar handledarkompetens och detta bedöms kunna tillgodose behovet av handledning och erbjuda ett gott utbildningsklimat då det dessutom finns gott om specialister i allmänmedicin som tjänstgör vid enheten och som kan ge nödvändiga instruktioner. Det finns ingen läkare som tjänstgör under ST-liknande former ("gråblock") och heller ingen vikarierande underläkare. Studierektor är specialist i allmänmedicin. Handledarträffar planeras årligen av studierektor. Skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn finns. En av specialisterna vid enheten är disputerad.

### 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

Välutrustad hälsocentral med adekvat utrustning; ögonmikroskop, öronmikroskop, gyn- och rectoskopirum, akutrum. ST-läkarna har adekvata arbetsrum. Lokalerna bedöms som ändamålsenliga. Digitala verktyg och tillgång till relevanta IT-baserade beslutstöd samt vetenskaplig databas finns.

### 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 beslutstöd, 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

Region Kalmar har bra styrdokument avseende tjänstgöringens upplägg. ST-läkare deltar regelbundet i jour- och beredskapsverksamheten. ST-läkarna följer upp sitt individuella utbildningsprogram med sin respektive handledare, minst en gång per år i samband med det årliga utvecklingssamtalet mellan ST-läkaren, handledaren och studierektorn. ST-undervisning/studietid finns inplanerad 8 timmar varannan vecka. Regelbundet deltagande i ST-undervisningen som samordnas av studierektorn.

### 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

Handledningen schemaläggs 1 timme/vecka. Det individuella utbildningsprogrammet (IUP) används inte av alla som utgångspunkt i handledningen. Vi rekommenderar att man tillsammans tar fram en tydligare struktur för hur man på enheten arbetar mer systematiskt och regelbundet med IUP som ett levande dokument. Tillgången till instruktioner i det kliniska arbetet är adekvat. Flera kompetensbedömningsinstrument används såsom DOPS, medsittning, fallbaserade diskussioner och 360-gradering. Endast enstaka medsittningar har gjorts och rutiner bör införas så att medsittningar kan ske åtminstone 4 ggr per år enligt rekommendation. Kompetensbedömningar dokumenteras inte alltid.

## 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 sidoutbildning 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

På vårdenheten schemaläggs 8 timmar utbildningstid varannan vecka. Denna används till självstudier samt till deltagande i regional FQ-grupp för ST-läkare. Läkarmöte är schemalagt med allsidigt innehåll. Det förekommer kortare föreläsningar av utbildningsvärde, men det finns ingen strukturerad utbildningsplan som tydligt är kopplad till de olika delmålen i målbeskrivningen.

### 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

ST-läkarna erbjuds gå utbildning i vetenskapsmetodik via regionen. Journal club har precis startats. Andra möjligheter under vilka ST-läkaren skulle kunna ha fått strukturerad återkoppling har inte beretts. Kvalitets- och patientsäkerhetsfrågor diskuteras regelbundet på läkarmötena och ST-läkarna bereds möjlighet att aktivt delta i dessa diskussioner.

Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering justerad till C.

## 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

Traditionella ledarskapsmoment finns på enheten som ST-läkarna kan delta i, men de bör förtydligas och vidareutvecklas. Strukturerad återkoppling fortlöpande på medicinskt ledarskap sker ej i nuläget. ST-läkarna har någon gång per år undervisat och givit muntliga presentationer, detta bör göras i större utsträckning och strukturerad återkoppling på detta bör ges. ST-läkarna har inte fått möjlighet att handleda under handledning och strukturerad återkoppling har ej getts. Tidigare har ST-läkarna inte getts möjlighet att auskultera hos chef inom organisationen.

Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering justerad 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.

# HANDLINGSPLAN

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med följande handlingsplan.

## G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

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.

### Planerad åtgärd

Vi har påbörjat och planerar att fortsätta med journal club där varje ST-läkare håller i detta minst en gång per år. ST-läkaren ska då hitta en lämplig vetenskaplig artikel att presentera och sedan leda gruppdiskussion kring denna. ST-läkaren bedöms i samband med detta i sin förmåga att kritiskt granska och värdera artiklar. Återkoppling sker i samband med nästa handledningstillfälle, då handledaren också hunnit inhämta synpunkter från övriga läkare. Företrädesvis ges återkoppling både muntligt och skriftligt. Att detta blir gjort stäms av med handledare halvårsvis och med verksamhetschef minst en gång per år. Verksamhetschef ser till att det schemaläggs. ST-läkaren ska presentera sitt vetenskapliga och sina systematiska kvalitetsarbeten skriftligt och muntligt och ska få skriftlig och muntlig återkoppling på utförandet. Inom ramen för ST ingår redan kurs i vetenskaplig metodik, och den går alla ST-läkare. På handledningstillfällena går ST-läkare och handledare igenom den vetenskapliga grunden till de medicinska bedömningar som ST-läkaren gjort. Detta borde vara rimligt att göra lite mer djupgående någon gång per månad. Detta förs in som ett moment i ST-läkarens IUP och dokumenteras när det är utfört.

### Datum när åtgärden ska vara genomförd

När ST-läkarna är tillbaka från sina randningar i maj.

### Ansvarig för genomförandet

Carina Parai, Nina Cederberg och Anders Erikson.

### Datum för uppföljning

2025-12-15

### Ansvarig för uppföljningen

Carina Parai och Nina Cederberg



## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.

### **Planerad åtgärd**

ST-läkaren ska handleda och utbilda övrig personal på vårdcentralen, till exempel AT-läkare och studerande samt leda teamarbete med annan personal. Handledarna ska observera ST-läkaren i teamsituationer och ge återkoppling, helst både muntligt och skriftligt. Att detta görs ska stämmas av på handledningen regelbundet. ST-läkarna har under hela sin utbildning hand om hemsjukvårdspatienter, där det krävs att de kan fatta beslut och samarbeta med kommunsköterskor, hemtjänst etc. Handledaren ska följa med vid minst ett tillfälle vid hembesök eller besök på boende och bedöma ST-läkarens kompetens i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

När ST-läkarna är tillbaka från sina randningar i maj.

### **Ansvarig för genomförandet**

Respektive handledare

### **Datum för uppföljning**

2025-12-15

### **Ansvarig för uppföljningen**

Carina Parai och Nina Cederberg

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

### **Planerad åtgärd**

Interna utbildningsaktiviteter ska planeras in, som till exempel att ST-läkarna har regelbunden föreläsning på olika medicinska temat på läkarmöten. Detta stäms av med handledare halvårsvis för att säkerställa att detta görs. Dessa undervisningsmoment kan med fördel handla om mål som knyter an till delmål a5 om medicinsk vetenskap. ST-läkarna planeras in för att föreläsa om olika medicinska ämnen på APT för alla yrkesgrupper, en gång per termin. Återkoppling sker efteråt av handledaren, gärna skriftligt.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

När ST-läkarna är tillbaka från sina randningar i maj.

### **Ansvarig för genomförandet**

ST-läkarna själva samt respektive handledare, schemaläggs av Carina Parai

### **Datum för uppföljning**

2025-12-15

### **Ansvarig för uppföljningen**

Carina Parai och Nina Cederberg

## **H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

## **Planerad åtgärd**

Läkare som är ansvarig för schemaläggning av läkarstudenter har också ansvar för att lägga ST-läkarna som handledare när det är schematekniskt möjligt. Vid något eller några tillfällen ska ST-läkarens handledare antingen vara med vid handledning och observera, alternativt att handledningstillfällen filmas så att ST-läkare och handledare därefter kan titta på filmen och återkoppling kan ges. Vid ST-läkarens ordinarie handledningstillfällen diskuteras också de eventuella svårigheter som kan dyka upp under handledarskapet, så att ST-läkaren kan utveckla sin förmåga i handledning. Återkoppling kan med fördel ske både muntligt och skriftligt och dokumenteras i ST-läkarens IUP. Målet är att ST-läkaren i slutet av sin ST är handledare för en AT-läkare under hela deras placering.

## **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

När ST-läkarna är tillbaka från sina randningar i maj.

## **Ansvarig för genomförandet**

Carina Parai och Åsa Persson

## **Datum för uppföljning**

2025-12-15

## **Ansvarig för uppföljningen**

Carina Parai och Nina Cederberg