



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Östermalm

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-11-05

Datum

Dorte Kjeldmand och Åsa Boström

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

## Styrkor

- Bra kollegialt stöd från hela personalgruppen
- Bra sammanhållen grupp av engagerade ST-läkare
- Valfungerande studierektorsorganisation som erbjuder teoretisk utbildning och FQ- och Balintgrupper, samt skriftliga instruktioner och verktyg runt ST-utbildningen
- ST-läkarna har alltid namngiven "frågedoktor" under sitt kliniska arbete
- Verksamhetschef och handledare har stort engagemang, lyhördhet och kompetens vad gäller ST-utbildning
- Inplanerade hemvändardagar och aktiv uppföljning av sidotjänstplaceringar
- Rymliga lokaler med modern utrustning med pågående upprustning av lokalerna

## Svagheter

- ST-läkarna ger i mindre omfattning undervisning och strukturerad återkoppling ges inte
- Låg bemanning av specialister utgör en skörhet för ST-utbildningen
- Diskussion och kritisk granskning av vetenskaplig information sker ej fortlöpande
- ST-läkarnas individuella utbildningsplaner(IUP) saknar till viss del hur delmål skall utvärderas och kompetensbedömmas
- ST-läkarna deltar ej i reflektion i grupp
- Läkarna reser inte på större kollegiala sammankomster, t ex kongresser utomläns

## Förbättringspotential

- Komplettera IUP med hur delmålen skall utvärderas och kompetensbedömmas
- Uppmuntra ST-läkarna att undervisa i ökad omfattning . Ge strukturerad återkoppling
- Identifiera flera medicinska ledarskapsmoment där ST-läkarna ka få återkoppling tex, leda läkarmöten, APT, SÄBO-ronder etc
- Låt ST-läkarna sätta sig in i ledningens arbetsuppgifter
- Dokumentera handledarsamtalen
- Inför aktivitet med diskussion och kritisk granskning av vetenskaplig information och journal club mer regelbundet
- Låt ST-läkarna auskultera på verksamhet med uppdrag att konstatera dödsfall och skriva LPT utanför vårdenhet
- Låt ST-läkarna delta i genomgång av avvikelserapporter på enheten
- Video-inspela gärna ST-läkarna då de handleder studenter och ger feed back. Ge handledning på handledningen
- Kontakta gärna handledarna på kliniker, där ST-läkarna gör sidotjänstgöring

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Vårdcentralen Östermalm ligger centralt i Kristianstad. Vårdcentralen har ca 8250 listade patienter. Man har en god allmänmedicinsk bredd i patientunderlaget och ansvarar även för BVC och SäBo, där ST deltar. Man har ett system för listning av patienter, även på ST-läkarna. Det finns den verksamhet som behövs för att uppfylla regionens primärvårdsuppdrag. All jourverksamhet avseende dödsfall och LPT- bedömning utförs av särskilt aktör i hela region Skåne. Därutöver bedöms tjänstgöringen vara tillräckligt allsidig och bred för att uppfylla de krav målbeskrivningen ställer.

### 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

På vårdcentralen finns 3 tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin som arbetar heltid. 3 ST-läkare och 1 AT. Flera läkare har lämnat VC senaste åren, och man har stärkt upp bemanningen med flera ålderspensionerade DL, som på deltid stöttar upp med handledning och kliniskt instruktion. Vårdcentralen är stabilt välbemannad med övriga kompetenser som krävs för att bedriva verksamhet inom vårdvalet. Sittande handledning schemalagd en timme varje vecka. Tillgång till kliniska instruktioner beskrivs som mycket god, bl a genom att det finns "frågedoktor". Mycket välskrivna regionala dokument gällande handledning. SR erbjuder HL-träffar två-tre gånger per år förutom handledarutbildningar på olika nivåer.

### 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

Vårdcentralen har rymliga, lokaler i gammal sjukhusmiljö, där man håller på med renovering. God utrustningsnivå inkl. öron- och ögonmikroskop, dermatoskop och gynstol. ST-läkarna har egen expedition och undersökningsbrets. Det finns akutrum, gyn/rekto-rum och fö den utrustning som behövs för modern primärvård. Man har via regionens intranät tillgång till medicinska handläggningsstöd, medicinsk litteratur, kommunikationsverktyg och vetenskapliga databaser.

### 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

Välfungerande studierektorsorganisation med engagerad studierektor. Varje ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram (IUP) som följs upp vid studierektorns årsbesök där ST och handledare deltar. Dessa IUP har dock smärre brister gällande kompetensbedömningsverktyg. Inför årsbesöken ska handledare skriva handledarutlåtande och ST inkommit med en årsrapport. Det finns bra introduktionsprogram för hur ST-läkare ska börja sin tjänstgöring. Det finns utförliga regionala riktlinjer för hur ST-utbildningen ska genomföras och även vägledning för handledarsamtal och bedömningsinstrument. Sidotjänstgöringar planeras av, eller i samråd med, studierektor. Jour kväll och dagtid helg ingår under handledning. Vårdcentralen har ansvar för BVC och flera SäBo där ST tjänstgör under handledning en viss tid. Ingen BT-läkare finns för närvarande på enheten.

Åtgärd krävs mht komplettering av IUP.

Handlingsplan inkommen, gradering justerad 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

Huvudhandlare med aktuell handledarutbildning finns utsedd till varje ST-läkare. Handledningstiden är schemalagd, respekteras och är anpassad i schemat efter tjänstgöringens upplägg. ST-läkarna beskriver god tillgång till instruktioner i vardagen. Bedömningar av kompetens görs med på förhand överenskomna och kända metoder, tex regelbundna medsittningar med Mini-Cex, Dops och journalgranskning. Dessutom specialistkollegium. Verksamhetschefen har årliga samtal med ST-läkarna och tillgång till ST-forum. IUP bedöms, trots ovannämnde brister, kunna användas i handledningen tillräckligt till att föreskrifterna uppfylls. Sidotjänstgöringar förbereds väl, och följs också upp aktivt genom hemvänderdagar med handledningssamtal och genomgång av uppnådd kompetens efter placeringen.

### 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

Teoretiska kurser planeras in i utbildningsprogrammet och man får åka på den utbildning som rekommenderas. Fyra timmar per vecka finns avsatt för självstudier och arbete med egen fortbildning. ST-läkarna har gemensam ST-utbildning som samordnas via SR. Läkarmöten finns på enheten varje vecka för interkollegial dialog och fortbildning, men dessa är inte strukturerade eller kopplade till delmålen.

### 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

Kurs i vetenskapligt synsätt och arbete är obligatorisk. ST-läkarna planeras genomföra ett vetenskapligt- och kvalitetsarbete. ST-läkarna deltar aktivt i enhetens löpande kvalitetsutvecklingsarbete. Kritisk granskning av vetenskaplig information och artiklar sker inte på enheten på ett systematiskt och genomgående sätt. ST-läkarens förmåga att kritiskt granska vetenskaplig information, samt omsätta och tillämpa denna kunskap bedöms ej systematiskt.

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 ingår, men bör förtydligas och vidareutvecklas. ST-läkarna har möjlighet att leda SÄBO, BVC och team. Strukturerad återkoppling fortlöpande på ledarskapsmoment sker i viss omfattning. ST-läkarna får handledning och möjlighet att handleda läkarstudenter. Återkoppling då ST-läkarna handleder sker i viss omfattning. ST-läkarna undervisar och ger muntliga presentationer i liten omfattning. Strukturell återkoppling sker ej på detta. ST-läkarna deltar inte i reflektion i grupp, fast det erbjuds. Åtgärd 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.

## D. Tjänstgöringens upplägg

Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.

### Planerad åtgärd

ST-läkarna ska komplettera sina individuella utbildningsplaner (IUP) så att de omfattar/beskriver tydligare vilka moment och utbildningsaktiviteter de ska göra för måluppfyllelse, likaså hur och med vilken metod dessa aktiviteter ska bedömas av handledaren. St-läkarna kommer stöttas av handledarna i detta och när kompletteringen skett skickas IUP till studierektor för godkännande.

### Datum när åtgärden ska vara genomförd

2025-02-14

### Ansvarig för genomförandet

ST- läkarna Wansahafilbadi Naesae, Mina Aubeed och Sondous Abdou

### Datum för uppföljning

2025-06-14

### Ansvarig för uppföljningen

Handledare Radica Paunovic-Bozovic och Svetlana Dojinovic- Markovic

## 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**

ST läkarna på VC Östermalm ska kritiskt granska och värdera medicinsk information och träna på att tillämpa ett vetenskapligt förhållningssätt i det dagliga arbetet genom att systematiskt granska vetenskapliga artiklar som baseras på evidens och statistik. Evidens ska användas för att klassificera forskningens trovärdighet och styrka och hjälpa till att bedöma kvalitet på den information som presenterats. Det här ska grundas på evidens hierarki och statistiska metoder samt kritisk tänkande. Detta kommer att hållas minst en ggr/v under främst läkarmöte där varje individuell ST läkare på VC Östermalm kommer att presentera och hålla i en studie inför sina kollegor med diskussion därefter med feedback från ST läkarens handledare. Sedan gör varje ST- läkare ett kvalitetsarbete under sin tid på vårdcentralen där ven de här kunskaperna komma att kunna utvärderas. De går även kursen vetenskapligt arbete inför det vetenskaplig arbete som görs under ST- tiden, så här är två olika moment där det kan utvärderas utöver den som beskrivs ovan. De kommer även att erhålla feedback/återkoppling av kollegor, handledare och verksamhetschef efter presentationer och arbeten. Det görs även specialist kollegium årligen där de utvärderas. Bedömning av hur den vetenskapliga kompetensen omsätts och tillämpas i arbetet kommer även ske genom bedömningar tex journalgenomgångar enligt CBD och medsittningar där de medicinska beslut som ST-läkaren tar ska vara en del av det som bedöms ur detta perspektiv och återkopplas till ST-läkaren.

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

2025-12-31

## **Ansvarig för genomförandet**

ST- läkarna Wansahafilbadi Naesae, Mina Aubeed och Sondous Abdou

## **Datum för uppföljning**

2026-01-31

## **Ansvarig för uppföljningen**

Handledare Radica Paunovic-Bozovic och Svetlana Dojinovic- Markovic

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

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

## **Planerad åtgärd**

Framöver leda våra team möten som vi har två gånger i veckan - ger förståelse/kunskaper inom att kunna leda, styra och delegera. Hospitera en dag med verksamhetschefen - Ger "praktisk" kännedom och insikter i hur det är att arbeta som en verksamhetsledare. Ledare läkarmötena som sker veckovis- ger kunskaper/ förståelse inom att kunna planera, bestämma och genomföra mötes strukturer men även lära sig att sortera vad som är viktigt. Internutbildningar på APT- gällande nyheter eller andra "take home message" från utbildningar eller kurser som de deltar i, tex läkemedels mässan. Internutbildningar för andra professioner så som tex infektioner vid infektions tider för sjuksköterskorna på vårdcentralen. Efter ovan nämnda ledarskaps insatser har gjort kommer vi både av handledare, kollegor, medarbetare och verksamhetschef som sitter med och bedömer att ge återkoppling till ST- läkarna. Även här kommer de årliga specialist kollegium spela in en stor roll i själva utvärderingen/ bedömningen av deras kunskaper och förmågor inom ledarskap.

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

2025-12-31

## **Ansvarig för genomförandet**

ST- läkarna Wansahafilbadi Naesae, Mina Aubeed och Sondous Abdou

## **Datum för uppföljning**

2026-01-31

## **Ansvarig för uppföljningen**

Handledare Radica Paunovic-Bozovic och Svetlana Dojinovic- Markovic