



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

kvarnholmens VC

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2025-03-25

Datum

Stockholm

Ort

Carl-Johan Westborg och Karin Björkegren

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Liten välbemannad enhet med korta beslutsvägar
- Engagerade och pålästa ST-läkare
- Allsidig verksamhet
- Rimlig arbetsbelastning
- Utbildning i fokus
- Hela befolkningen har en PAL
- ST-läkarna har möjlighet att styra sin egen tid

Svagheter

- Haltande internutbildning, saknar struktur och för kort tid avsatt
- Saknar strukturerad återkoppling på handledning, utbildning och ledarskapsmoment
- Sammanfattande kompetensvärderingar (360 gr, specialistkollegium) används inte
- Utrustningen är ofullständig, öronmikroskop saknas
- Jour och eller beredskapstjänstgöring utgör inte en adekvat del av verksamheten
- Studierektor har bristande resurser i förhållande till uppgiften
- IUP uppdateras inte kontinuerligt

Förbättringspotential

- Avsätt regelbunden tid veckovis för läkarmöten
- Strukturera internutbildningen i enlighet med målbeskrivningen
- Se över möjligheten att inköpa öronmikroskop
- Fundera på att införa sammanfattande värdering inför årsmöte
- Låt IUP vara ett levande dokument som används kontinuerligt
- Skapa struktur för återkoppling av moment innehållande handledning, utbildning och/eller ledarskapsmoment
- På övergripande nivå se över möjlighet och krav på utbildning i arbete under jour och beredskap. På enheten fundera på andra lösningar för att uppfylla kraven.
- Se över resursfördelning till studierektorsarbete på övergripande nivå

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen är välbemannad och har ett stabilt patientunderlag. Man har inte egen BVC, men det finns inom PTJ på nära håll. Vårdgivaren tillhandahåller riktlinjer för bedrivande av ST. Dock finns inte krav på tjänstgöring under jour och beredskap, vilket är en föreskrift enligt Socialstyrelsen. Åtgärd krävs. Regionen har rutiner för hur ST-utbildningen ska bedrivas och utvärderas.

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:

- ☒ 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.
- ☒ 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.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare har genomgått adekvat handledarutbildning. Studierektor är specialist i allmänmedicin. Man har generella skriftliga rutiner för bedrivande av ST-läkarutbildning. Uppdatering av handledarutbildning erbjuds två gånger per år. Studierektor ansvarar för ca 70 ST-läkares utbildning och kompetensvärdering, Utöver detta även att organisera ST-forum, bedöma och introducera nya ST-läkare, ansvara för utbildning och uppdatering av handledare, hålla kontakt med sidotjänstgöringskliniker, delta i studierektorsträffar och ansvara för egen fortbildning. I förhållande till hur detta arbete organiseras i andra regioner är den utmätta resursen snålt tilltagen.

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

Lokalerna är trånga men fungerade. Tillgång till relevanta databaser för medicinskt information finns. Utrustningen är inte adekvat för ändamålet, man saknar öronmikroskop vilket enligt specialitetsföreningens riktlinjer krävs för bedrivande av ST-utbildning i allmänmedicin. Åtgärd krävs.

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:

- ☐ 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.
- ☒ 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.

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

Samtliga ST-läkare har en individuell uppdaterad studieplan. Det finns kända skriftliga riktlinjer för utbildningsverksamheten. Studierektor samordnar ST-utbildningen och stödjer ST-läkare, handledare och verksamhetschefer. Introduktionsprogram finns och används. Tjänstgöringen under jour och beredskap utförs av annan aktör och utgör inte en adekvat del av tjänstgöringen. Åtgärd krävs.

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

Alla ST-läkare har utsedd handledare som är specialist i allmänmedicin. Tjänstgöringen följs upp i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet. Handledaren tar del av intyg från sidotjänstgöringarna, men följer inte upp dem via kontakt med huvudhandledare på kliniken.

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

Verksamheten har läkarmöte en gång per månad, på lunchtid. Teoretiska utbildningsmoment planeras in inom ramen för den externa utbildning som bedrivs inom ramen för ST-forum. Internutbildningen behöver struktureras, företrädesvis 1 timme per vecka och kopplas till målbeskrivningen på ett systematiskt sätt.

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 deltar i regionens vetenskapliga utbildning, och bedöms inom ramen för detta avseende förmåga att kritiskt granska och värdera vetenskaplig information. Man deltar också i enhetens systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Inga artiklar eller andra publikationer har presenterats av enhetens ST-läkare sista året. Man har inte intern journal club. Regionen har resurser avsatta för forskning och doktorander inom allmänmedicin, men det är inte känt inom ST-läkarkåren, och sparsamt nyttjat.

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

Kompetens inom medicinska kunskaper och kommunikativa färdigheter bedöms fortlöpande, men inte så avseende kompetens inom handledning, utbildning eller ledarskap. Åtgärd krävs. Via ST-gruppen inom ST-forum bereds ST-läkaren tillfälle till reflektion i grupp. Verksamhetschefen ställer sig positiv till att ST-läkare auskulterar, som en del i ledarskapsutbildningen.

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.

A. Verksamheten

Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Planerad åtgärd

ST-läkare har ej tillgång till BVC. ST-läkaren ges utrymme tidsmässigt och uppmanas att söka sidotjänstgöring på närliggande enheter. Detta brukar ej vara ett problem - ett mer formellt samarbete ses över med vårdcentraler inom praktikertjänst

Datum när åtgärden ska vara genomförd

250901

Ansvarig för genomförandet

Magnus Scheele

Datum för uppföljning

260301

Ansvarig för uppföljningen

Klara Swerup Verksamhetschef.

C. Lokaler och utrustning

Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.

Planerad åtgärd

På vc saknas fn, öronmikroskop, ses över inför budgetering till 2026. Finns en önskan om detta även hos de seniora klinikerna, och det har varit föremål för upphandling tidigare, dock har vi inte fått till det. Det har varit några delvis osäkra år bakom oss, med pandemi, och förändringar i förfrågningsunderlag varav det lagts tillfälligt på is. Även om ambitionen att införskaffa ett funnits en längre tid.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Budgetering inför 2026, sker i dec/jan 25/26

Ansvarig för genomförandet

Klara Swerup

Datum för uppföljning

260301

Ansvarig för uppföljningen

Magnus Scheele

D. Tjänstgöringens upplägg

Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.

Planerad åtgärd

I regionen ingår inte jourtjänstgöring i vårdcentralernas uppdrag. Denna syssla sköts av en annan organisation som är frikopplad från uppdraget. Vad gäller jourarbete utförs detta under vårdcentralens öppethållande alla helgfria dagar kl 8-17 inklusive hembesök, konstaterande av dödsfall och utfärdande av vårdintyg. I samband med sidotjänstgöring på akutklinik, närakut, psykiatri och pediatrik tjänstgör ST-läkaren kvällar/nätter/helger och handlägger fall som i andra delar av landet handläggs inom primärvårdens organisation. Inom praktikertjänst finns även vårdcentraler utåt landet ex. kiruna där uppdraget ser annorlunda ut, och där man är välkommen för tjänstgöring under andra förutsättningar.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

250901

Ansvarig för genomförandet

Magnus Scheele

Datum för uppföljning

260101

Ansvarig för uppföljningen

Klara Swerup

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkaren har flera möjligheter att praktisera ledarskap och multiprofessionellt samarbete i arbetet på vc. Dels i handledarsituationen med ex. AT-läkare, och läkarstudenter samt då man även ansvarar för läkarmöte. Interprofessionellt samarbete sker kontinuerligt. Utvärdering och bedömningen kan formaliseras mer tydligt genom ex. MSF 360, samt att detta bokförs i den individuella utbildningsplanen, och att man inför ett handledningstillfälle per termin då dessa frågor får explicit utrymme.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

250901

Ansvarig för genomförandet

Magnus Scheele

Datum för uppföljning

260301

Ansvarig för uppföljningen

Klara Swerup

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkaren har flera möjligheter att praktisera undervisning på vc. Dels i handledarsituationen med ex. AT-läkare, och läkarstudenter samt under gemensamma läkarmöten. Där en stående punkt är att redogöra för ex. sina externa placeringar och randingar och vad de tagit med sig kunskapsmässigt från dessa. . Utvärdering och bedömningen kan formaliseras mer tydligt genom ex. MSF 360, samt att detta bokförs i den individuella utbildningsplanen, och att man inför ett handledningstillfälle per termin då dessa frågor får explicit utrymme.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

250901

Ansvarig för genomförandet

Magnus Scheele

Datum för uppföljning

260301

Ansvarig för uppföljningen

Klara Swerup

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkaren har flera möjligheter att praktisera handledning på vc. Dels i handledarsituationen med ex. AT-läkare, och läkarstudenter. Utvärdering och bedömningen kan formaliseras mer tydligt genom ex. MSF 360, samt att detta bokförs i den individuella utbildningsplanen, och att man inför ett handledningstillfälle per termin då dessa frågor får explicit utrymme.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

250901

Ansvarig för genomförandet

Magnus Scheele

Datum för uppföljning

260301

Ansvarig för uppföljningen

Klara Swerup