



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Akademiska Sjukhuset

Klinik

Kirurgi

Specialitet

2025-11-13 – 2025-11-14

Datum

Uppsala

Ort

Hildur Thorarinsdottir och Arestis Sokratous

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Allsidig verksamhet med läns- samt regionsövergripande akut och elektiv specialistvård samt högspecialiserad vård.
- ST läkarna är generellt nöjda med utbildningsklimatet.
- Strukturerad och uppskattad Lever-Pankreas placering.
- Nyinförda kvällsjouren för att öka tillgång till akuta operationer.
- Bra uppstyrd internutbildning för ST läkarna.
- Uppskattad Handledarträff med syfte att stärka gruppen och byta erfarenheter.
- Hög vetenskaplig kompetens men ca 150 publikationer senaste året.
- Uppskattad KortVårdsKirurgi placering i Enköping för träning i basal kirurgi.
- Strukturerat och väl uppstyrt körkort för gastroskopi i två nivåer för basal och behandlingsgastroskopi.
- Samtliga ST läkare får av kliniken eget konto i Incision Academy för självstudier i kirurgi.

Svagheter

- Placeringar inom klinikens olika sektioner styrs preliminärt av platstillgång och inte utifrån kompetensutvecklingen.
- IUP finns men innehåller inte utbildningsaktiviteter, placeringsöversikt med synkronisering till kurser/delmål.
- IUP följs inte upp och uppdateras inte regelbundet med handledarna.
- Planerad och återkommande Journal Club eller motsvarande forum för kritisk granskning av vetenskaplig litteratur och återkoppling saknas.
- Formaliserad bedömning och återkoppling av ST läkarnas undervisnings- och handlednings kompetens förekommer inte.
- Många i ST-gruppen har haft längre vikariat på kliniken under ST-lik former innan de påbörjade ST, men som bara delvis tillgodoräknas i tjänstgöringstiden.

Förbättringspotential

- Upprätta och kontinuerligt uppdatera IUP för varje ST läkare där samtliga utbildningsmoment, bedömningar samt självstudier framgår.
- Utnyttja de olika utbildningsmoment som finns vid varje operationstillfälle utifrån ST läkarens kompetensnivå. Använd med fördel "Ge Kniven Vidare" för att strukturera den kirurgiska träningen.
- Implementera körkortsförfarande för fler ingrepp. Använd förslagsvis SKFs bedömningsmallar för specifika ingrepp.
- Använd befintliga introduktionsdokument mer systematiskt och etablera introduktion till samtliga nya ST/Vik UL.
- Utnyttja vardagliga moment såsom rondarbete, traumaomhändertagande och undervisning till att bedöma ledarskaps, kommunikativa, handlednings kompetenser samt pedagogisk förmåga.
- Tidigarelägga både KAVA samt KVK placering under utbildningen för att ge möjlighet till ST läkarna att tidigt uppnå kompetenser för mer basal och akut kirurgi såsom appendektomi, bräck- och gallkirurgi.
- Förtydliga målen med respektive placering på klinikens samtliga sektioner.

STRUKTUR

A Verksamheten

Kirurgkliniken på Akademiska Sjukhuset Uppsala är en Universitetsklinik och har 60 anställda, varav 8 ST-läkare och 52 specialister i kirurgi. På hela kliniken arbetar 35 disputerade läkare. Klinikens upptagningsområde är kring 400 000 invånare. Sjukhuset utför region- och riksvård för kring 3 miljoner invånare. På sjukhuset har kirurgkliniken 64 vårdplatser fördelade på 3 kirurgavdelningar, därutöver tillkommer enstaka patienter på kortvårdsavdelning utöver utplacerade patienter. Patientunderlaget är varierat och alla verksamheter som krävs för underlag till ST-utbildning finns i Uppsala, samarbetet med Enköping utgör ett komplement. Samarbete finns med Enköpings Lasarett där högvolumskirurgi genomförs och ST-läkarna beräknas vara placerade där i två omgångar tidigt och sent på ST för att lära sig basal allmänkirurgi. Minimitid för ST-utbildningen är 66 månader, eller för disputerad ST-läkare 60 månader. Tjänstgöringen inleds oftast med minst 6 mån provanställning, med handledning, under ST-liknande former.

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

Kirurgkliniken på Akademiska Sjukhuset i Uppsala har ett gott underlag för ST-undervisning med ett stort antal handledare, där samtliga som handleder har gått handledarutbildning och innehar relevant specialistkompetens. Studierektorn är kirurgspecialist och har genomgått handledarutbildning. Skriftliga instruktioner för handledarna och de träffas på handledarträffar.

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

Kirurgklinikens lokaler är delvis under pågående renovering utan att tillgång till lokaler och utrustning är påverkad. ST-läkarna har avsatta arbetsplatser med egen dator på delade kontor, som motsvarar specialisternas arbetsplatser. Adekvata arbetsplatser finns också på mottagningar, avdelningar och akutmottagning. Jourrummen är ändamålsenliga.

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

Mall för IUP finns men är skapad centralt från Akademiskas ST enhet och utgår inte ifrån målbeskrivningen för kirurgi. De IUP som visas upp fattas en del vad gäller synkronisering till teoretiska delmål, men uppdelat på flera dokument så registrerar ST-läkarna sin planering, sina kurser, sina utvärderingsmallar och operationslogg på adekvat vis. IUP följs inte upp systematiskt av ST och handledare. Introduktionsdokument finns men flera ST-läkare uppger att de inte hade fått någon introduktion när de började på arbetsplatsen. Den interna ST-utbildningen är föredömlig med av ST-studierektor arrangerade utbildningar sista fredagen varje månad där övningar på KTC varvas med föreläsningar under 2-3 timmar åt gången. Vi ser hur man närmar sig ett kulturskifte med fokus på utbildningsinsatser och tex har infört en dubbel kvällsjour där ST-läkarna får tillgång till akutkirurgi under betald arbetstid.

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.
- ☒ Jourttjänstgöring/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.

EHandledning och kompetensbedömning

Alla ST har handledare som är specialist i kirurgi samt angiven handledare vid varje placering på kliniken samtliga sektioner och på externa placeringar. Handledning schemaläggs en gång per månad. ST-läkarna träffar sina handledare i varierande grad med minst två gånger per termin vilket bedöms adekvat. Specialistkollegium förekommer minst tre gånger under hela ST men oftare om det föreligger behov eller brister. Vid handledarsamtalen följs kompetensutvecklingen, placeringar, kurser samt bedömningar upp - men IUP uppdateras inte tillsammans med handledaren. ST-läkarna bör utföra ett definierat minimalt antal bedömningar med ändamålsenliga metoder såsom DOPS eller mini-CEX men dessa specificeras inte i IUP eller annan ST-dokumentation. Ingreppsspecifika bedömningsmallar från SKF används inte.

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

IUP innehåller planerade placeringar utifrån delmålen samt obligatoriska kurser men saknar koppling till teoretiska utbildningsmoment. Klinikens interna utbildning är väluppbyggd innehållande både organisatoriska och IT-system samt trauma och tema kopplade till delmålen - men den dokumenteras inte i IUP. Tid för självstudier planeras under nattjournsveckor genom att reducera kompensationsledigheten med fyra timmar. ST-läkarna tjänstgör i genomsnitt 8-9 nattjournsveckor per år, vilket kan anses ge något begränsad tid för självstudier. Samtliga ST-läkare har eget konto i Incision Academy och där finns det specifika ingrepp som bör instuderas som studierektorn har möjlighet att följa upp aktivitet i plattformen.

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

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- ☐ Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ☒ ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- ☐ Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- ☒ Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- ☒ Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- ☒ Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

Gradering

- ☐ A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- ☐ B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- ☒ C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- ☐ D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkarna ges möjlighet att under handledning planera, genomföra och presentera arbete enligt vetenskapliga principer. Flera ST har pågående doktorandutbildning kopplad till kliniken. Det finns möjlighet till forskar-ST. Utbildning inom patientsäkerhetsarbete och kvalitetssäkringsarbete erbjuds centralt från Akademiskas organisation. Formaliserad journal club där ST-läkarna får granska och diskutera vetenskaplig litteratur och artiklar finns inte.

Föreskrift

- ☒ ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ☒ ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ☒ ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- ☒ Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- ☒ Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ☒ Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd



ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer



Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.



Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.



Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Gradering



A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.



B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.



C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.



D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna får möjlighet att träna och utveckla sin ledarskapskompetens genom att leda rondarbetet, på operationssalen och vid traumaövningar. Under traumaövningar samt vid specialistkollegium bedöms ST-läkarnas ledarskapskompetens och återkoppling sker via handledare. Likaså sker bedömning av kommunikativa kompetensen i samband med specialistkollegium och därefter ges återkoppling till ST-läkaren. Varje fredag schemaläggs en ST eller vikarierande underläkare som förbereder och presenterar ett för verksamhet intressant ämne för läkarkollegiet på morgonmöte. ST-läkarna undervisar även studenter och AT-läkare. Det saknas rutin och struktur för bedömning och återkoppling efter undervisning. ST-läkarna handleder AT-läkare men rutin för bedömning av handledning och återkoppling saknas.

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

Föreskrift

- ☒ ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ☒ ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ☒ ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ☒ ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ☒ ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ☒ ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ☐ ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ☒ ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ☐ ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Allmänna råd

- ☐ ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ☐ ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ☐ ST-läkaren bereds möjlighet att delta i reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- ☒ Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

Gradering

- ☐ A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- ☐ B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- ☒ C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- ☐ D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

HANDLINGSPLAN

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

F. Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

Studierektor har redan tagit fram en ny mall för ST-läkarnas individuella utbildningsprogram som är lättare att överblicka och så att det tydligt framgår vilka kurser och placeringar som uppfyller olika delar av målbeskrivningen. ST och handledare kommer att utgå ifrån denna och revidera det individuella utbildningsprogrammet regelbundet.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

27/2 2026

Ansvarig för genomförandet

ST och handledare

Datum för uppföljning

27/2 2026

Ansvarig för uppföljningen

Studierektor

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

I den nya mallen för ST-läkarnas individuella utbildningsprogram (IUP) framgår tydligt att upprepade mini-CEX avseende ledarskap och kommunikation samt undervisning ska genomföras och observationerna dokumenteras för bedömning av handledare. ST-läkare ska tillsammans med handledare att revidera sina IUP och genomföra regelbundna mini-CEX också undervisning, exempelvis av studenter, sjuksköterskor och AT-läkare. (ST-läkarna undervisar sedan tidigare AT-läkarna i traumaomhändertagande, vid dessa tillfällen viktigt att utse observatör för att få dokumenterad feedback.)

Datum när åtgärden ska vara genomförd

27/2 2026

Ansvarig för genomförandet

ST och handledare

Datum för uppföljning

27/2 2026

Ansvarig för uppföljningen

Studierektor

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

I den nya mallen för ST-läkarnas individuella utbildningsprogram (IUP) framgår tydligt att upprepade mini-CEX avseende handledning ska genomföras och observationerna dokumenteras för bedömning av handledare. ST-läkare ska tillsammans med handledare att revidera sina IUP och genomföra regelbundna mini-CEX också avseende handledning av exempelvis studenter och AT-läkare. En skuggsökare till traumasökaren har beställts för att ST-läkare på akut- och traumasektionen inte ska missa tillfällen att agera traumaledare under handledning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

27/2 2026

Ansvarig för genomförandet

ST och handledare

Datum för uppföljning

27/2 2026

Ansvarig för uppföljningen

Studierektor