



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Södersjukhuset

Klinik

Handkirurgi

Specialitet

2026-01-29 – 2026-01-30

Datum

Stockholm

Ort

Erika Nyman och Per Nordmark

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Vällbemannad klinik med god struktur för ST-utbildning
- Tydligt förbättringsarbete efter föregående SPUR-inspektion med breddad och mer strukturerad återkoppling
- Uttalad ambition att "lämna kniven vidare" på operationssal i utbildningssyfte
- Goda förutsättningar för uttag av jourkompensation, administrativ tid, inläsningstid samt forskningstid
- God tillgång till operationsfall med successivt ökande självständighet för ST-läkare
- Goda möjligheter att operera "fyrhant"
- Kompetens och erfarenhet hos övriga yrkeskategorier, såsom sekreterare, sköterskor och rehabpersonal, beskrivs som mycket hög, och utgör ett viktigt stöd för såväl den kliniska verksamheten som ST-utbildningen

Svagheter

- Begränsade resurser på centraloperation innebär att även korttidsfrånvaro bland operationspersonal riskerar att leda till strykningar av elektiv kirurgi
- Då tre av fyra av nuvarande ST-läkare blir specialister inom kort är den fortsatta återväxten sårbar, med risk för att den befintliga, välfungerande utbildningsstrukturen undermineras
- Då kliniken för närvarande är vällbemannad med specialister och har anställningsstopp för ST-läkare finns risk för framtida skev åldersfördelning, med potentiell påverkan på långsiktig kompetensförsörjning

Förbättringspotential

- Förvalta den goda utbildningsstrukturen
- Nyttja den nuvarande goda bemanningssituationen strategiskt för att långsiktigt stärka och bredda verksamhetens samlade kompetens
- Fortsätt nyttja möjligheten till sammanhängande schemaläggning inom specifika delområden (internrandning) för att möjliggöra fokuserade utbildningsperioder
- Uppmuntra ST-läkare att auskultera med chefer för att tidigt introduceras till ledarskap och verksamhetsansvar, som del i förberedelse för framtida roller

STRUKTUR

A Verksamheten

Handkirurgiska kliniken är en del av område Opererande specialiteter tillsammans med Perioperativvård och intensivvård, Ortopediska kliniken, Kirurgiska kliniken, Kvinnosjukvård/förlossning, Urologiska kliniken och Ögonkliniken.

Organisatorisk så är kliniken verksamhet uppdelad i tre enheter: läkargrupp, rehab och mottagning, med gemensam verksamhetschef som är handkirurg. För läkargruppen finns en enhetschef som även den handkirurg. Båda cheferna är disputerade och arbetar även kliniskt.

Kliniken bedriver basal, specialiserad och högspecialiserad handkirurgi inom både akut och elektiv verksamhet. Kliniken har handkirurgisk jourberedskap dygnet runt med primär- och bakjour och ansvarar för handläggning av svåra handskador i Stockholms och Gotlands län, vilket motsvarar cirka en fjärdedel av Sveriges befolkning, 2,5 miljoner. Akut verksamhet omfattar bland annat böjsen- och nervskador, frakturer samt ligament- och mjukdelsskador. Kliniken har även uppdrag inom Nationell Högspecialiserad Vård för plexusskador, dysmeli, TOS och vingskapula.

Läkargruppen genomför ca 5 000 nybesök och 11 000 återbesök per år. Årligen utförs drygt 3 000 handkirurgiska operationer vid kliniken varav ca 2 400 på operationsavdelning med anestesiresurs och ca 650 mottagningsoperationer på polop.

Operationsverksamheten omfattar fyra handkirurgiska operationssalar med möjlighet till anestesiresurs varav en är avsedd för akuta ingrepp men vid utrymme så fylls det på med elektiva ingrepp. De flesta operationerna på operationsavdelningen sker i plexusanestesi men möjlighet till sedering eller narkos finns. En dagvårdsenhet för pre- och postoperativ vård finns i direkt anslutning till operationsavdelningen. Vid jourtid opereras akuta handskador i samarbete med ortopederna och kirurgen. Detta har gjort att mycket liten andel av de akuta skadorna som sker helgtid opereras helgtid utan planeras till början av nästa vecka. För enklare handkirurgi i lokalanestesi finns motsvarande sex dagar med operationssalsresurser på polop.

Handmottagningen och handrehabiliteringen är samlokaliserade och omfattar även dagjoursverksamhet samt funktionen "samordnare". Samordnaren, som är specialistläkare eller ST-läkare under sitt sista halvår, ansvarar för att stödja dagjouren och fungera som konsult för sjuksköterskor och andra kliniker. I uppdraget ingår även att planera dagens akuta operationer samt att prioritera vid eventuella strykningar. Slutenvårdsplatser finns på en vårdavdelning som delas med Urologiska kliniken, där handkirurgen disponerar fem vårdplatser under vardagar och fyra under helger. För barn finns vid behov tillgång till slutenvårdsplatser vid Sachsska barnsjukhuset.

Forskningsverksamhet bedrivs aktivt inom flera områden, t ex frakturer, artros och nervskador.

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

Vid kliniken arbetar cirka 60 medarbetare från flera professioner, inklusive läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Läkargruppen omfattar 19 specialister i handkirurgi, varav sju är disputerade och en har docentkompetens. Sju av specialisterna är dubbelspecialister inom handkirurgi och ortopedi. För närvarande finns fyra ST-läkare, varav tre förväntas uppnå specialistkompetens inom kort och en inom cirka 1,5 år. Två av ST-läkarna är sedan tidigare specialister i ortopedi. Därutöver tjänstgör kontinuerligt 2–4 randande ST-läkare från andra kliniker, huvudsakligen från ortopedkliniken.

Läkargruppen är indelad i fyra team med olika inriktningar: två team för komplexa akuta och kroniska skador och sjukdomar i handleden, ett team för medfödda avvikelser inom övre extremiteten och cerebrala pares, och ett för komplexa nervskador såsom plexus brachialis-skador. Denna teamstruktur möjliggör både subspecialiserad kompetensutveckling och bred klinisk exponering för ST-läkarna.

Kliniken har en utsedd studierektor med specialistkompetens i handkirurgi och tydligt definierat uppdrag.

Handledarskapet är organiserat med huvudansvarig handledare för varje ST-läkare. Handledare och studierektor har genomgått handledarutbildning och handledningstid är schemalagd. Det finns etablerade strukturer för återkoppling och kompetensbedömning, och ST-läkarna uppger att de har tillgång till stöd och handledning i den kliniska vardagen. Jourverksamheten bemannas med primärjour och bakjour i beredskap dygnet runt. ST-läkarna deltar i jourarbete i en omfattning som bedöms vara adekvat för utbildningen, med tillgång till specialistkompetent bakjour som stöd.

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 för kliniskt arbete är ändamålsenligt utformade och samlade inom rimligt avstånd på sjukhusområdet. Det finns tillgång till adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling som ultraljud och genomlysning. Läkarna får egna luppglasögon när anställningen som ST-läkare påbörjas och dessförinnan finns det lappar att låna.

Alla läkare har tillgång till relevant medicinsk och vetenskaplig information för att kunna bedriva evidensbaserad vård. Varje ST-läkare får ett eget verk av valfri litteratur i handkirurgi.

Läkargruppen har kontor i en gemensam korridor i anslutning till bibliotek/konferensrum och personalrum. I korridoren har även verksamhetschef, läkarchef och chefssekreterare. Kontoren är spatiösa och delas av tre till fem kollegor. ST-läkarna har egna arbetsplatser med datorarbetsstationer, vilket möjliggör tillgång till journalsystem och digitala resurser. Det finns tillgång till jourrum.

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

Alla utbildningsläkare inom handkirurgiska sektionen får ta del av ett introduktionsprogram i samband med första tjänstgöringstiden. Samtliga ST-läkare har upprättade ST-kontrakt samt individuella utbildningsplaner som regelbundet följs upp och revideras.

Den kliniska tjänstgöringen är tydligt schemalagd och fördelas jämnt mellan ST-läkarna avseende mottagningsarbete, operation och dagjoursverksamhet. Jourarbete utgör en naturlig och adekvat del av utbildningen, med ett genomsnitt på ca en nattjour per vecka samt jourhelg ca var tionde helg. Efter avslutad nattjour finns planerad administrativ tid följande eftermiddag, som vid behov kan omvandlas till ledighet.

Det finns möjlighet att ta ut fortlöpande kompensationsledighet, både i form av enstaka dagar och sammanhängande veckor, där stor individuell flexibilitet tillåts.

ST-läkarna har schemalagd administrativ tid motsvarande en halv dag i veckan, inom vilken inläsningstid kan disponeras. Sidoutbildningen är strukturerad i enlighet med målbeskrivningen för handkirurgi. Som standard ingår tolv månaders randutbildning inom ortopedi (9 månader allmän/trauma och 3 månader barnortopedi), tre månader inom plastikkirurgi, 2 månader inom anestesi samt auskultation 1-2 veckor inom neurofysiologi.

Alla ST-läkare genomför årliga utvecklingssamtal med sektionschefen.

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.

EHandledning och kompetensbedömning

Alla ST-läkare på kliniken har en utsedd specialistkompetent handledare. Schemalagd handledningstid förekommer med adekvat frekvens, och dokumentation av handledarsamtalen sker av ST-läkarna enligt gällande riktlinjer.

Utbildningsklimatet beskrivs av ST-läkarna som både utvecklande och tillåtande. Det råder en god arbetsgemenskap mellan ST-läkare och specialister, vilket främjar lärande i det dagliga arbetet. ST-läkarna beskriver genomgående ett gott stöd på operationssal med kirurgi under handledning. Det finns en genomarbetad plan för succesivt ökat ansvar.

ST-läkarnas kliniska kompetens följs kontinuerligt med hjälp av vedertagna bedömningsinstrument såsom 360-gradersbedömning, CEX och DOPS. Dessa kompletteras med Specialistläkarkollegium, som används som ett strukturerat forum för samlad kompetensbedömning och progression i utbildningen. Det finns etablerade rutiner för tidig identifiering av ST-läkare som uppvisar risk för bristande måluppfyllelse inom specifika delmål.

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

ST-läkarna deltar regelbundet i nationella utbildningsaktiviteter organiserade av Svensk Handkirurgisk Förening (SHF), inklusive såväl SK-kurser som SK-liknande kurser.

Mikrokirurgiska kurser, dissektionskurser samt ATLS-utbildning (eller motsvarande) ingår i ST-läkarnas individuella utbildningsplaner. Samtliga ST-läkare genomgår dessutom den nationella digitala självstudiekursen i handkirurgi. Den vetenskapliga förankringen i utbildningen säkerställs genom ett veckovis återkommande vetenskapligt seminarium (journal club). Därutöver organiserar ST-läkarna/ST-studierektorn egna studiedagar två gånger per år med fokus på relevanta områden inom handkirurgi.

Schemalagd inläsningstid om minst två timmar per vecka tillämpas och ST läkarna uppger att de får den tid de behöver till administration och inläsning. Individuella utbildningsprogram följs upp och revideras årligen.

Under den senare delen av ST-utbildningen sker en successiv infasning mot specialistrollen, bland annat genom pedagogiska uppdrag såsom föreläsningar för randande läkare inom ramen för klinikens roterande föreläsningsserie och bemanning av positionen "samordnare" på mottagningen.

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 har möjlighet att ta ut upp till elva veckor för arbete med medicinsk vetenskap och kvalitetsförbättring, men möjligheten nyttjas inte av alla till fullo. Under ST-tiden ges möjlighet att delta i nationella/internationella vetenskapliga möten inom handkirurgi.

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

Utbildning inom ledarskap och kommunikation bedrivs i enlighet med gällande föreskrifter. Sjukhuset erbjuder strukturerade utbildningsinsatser inom området och färdighetsträning är fortlöpande integrerad i det kliniska arbetet. Handledningsförmåga, kommunikativ kompetens och ledarskap bedöms och följs upp kontinuerligt genom riktade delmoment och specifika uppgifter inom ramen för ST-utbildningen.

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.

