



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Omtanken Pedagoger Park vårdcentral**  
Klinik

**Allmänmedicin**  
Specialitet

**2025-12-09**  
Datum

**Marit Nygren och Roos Verendel Nyberg**  
Inspektörer

**SOSFS 2015:8**  
Föreskrift

## Styrkor

- Liten vårdcentral med god sammanhållning som har korta beslutsvägar där ST-läkarna upplever bra kollegialt stöd från kollegiet.
- Bred variation av patientunderlaget med barn, äldre och multisjuka, som skapar goda förutsättningar för utveckling av en bred allmänmedicinsk kompetens.
- Vårdcentralen har ett arbetssätt med dagliga ronder där läkare arbetar med ssk och prioriterar och bokar patienter vilket innebär att läkaren får ett stort inflytande över sin tidbok.
- ST har egna fasta patientlistor redan från start och ges möjlighet att arbeta med kontinuitet.
- Rymliga och fräscha lokaler.
- Chefen upplevs som ett stöd och är engagerad i att skapa en bra utbildningsmiljö för ST-läkarna.
- God regional organisation av ST-utbildningen med bra stöddokument och välfungerande struktur för ST-träffar.
- Engagerade ST-läkare som tar stort ansvar för sin ST-utbildning.
- En av ST-läkarna är MAL och tar ett stort ledarskapsansvar på enheten.
- Engagerad handledare som är mån om sina adepter.

## Svagheter

- Få specialister i allmänmedicin i förhållande till patientunderlagets storlek.
- Strukturerad internutbildning saknas och bör utvecklas med koppling till målbeskrivningens delmål.
- IUP finns men är ofullständigt ifyllda, det saknas koppling mellan delmål, utbildningsaktivitet och kompetensvärderingsmetod.
- Man har IUP men de används inte i handledningen och revideras inte regelbundet minst 2 gånger per år.
- Det saknas struktur för att bedöma och ge återkoppling på medicinsk vetenskap på enheten.
- Det saknas struktur för att ge handledning på handledning samt återkoppling på undervisning och ledarskap.

## Förbättringspotential

- Organisera och strukturera internutbildning regelbundet, låt gärna ST-läkaren delta i planeringen och ansvara för delar av innehållet. Man kan tex låta ST-läkarna hålla i föreläsningar på läkarmöten eller APT. Skapa en struktur för att ge strukturerad återkoppling på undervisning.
- Enheten har goda möjligheter att träna på medicinskt ledarskap tex SÄBO, ronder och BVC. Man saknar på enheten en struktur för att bedöma och kompetensvärdera detta. Det tycks finnas en diskrepans mellan hur ST-läkarna upplever återkopplingen jämfört med handledaren. Det kan vara bra att man diskuterar hur man gör detta så att det tydliggörs.
- Man behöver lyfta den medicinska vetenskapen på enheten både i internutbildning och i handledning. Här behöver man hitta ett sätt för handledarna att kunna bedöma och ge strukturerad återkoppling inom detta område kontinuerligt. Man kan tex införa journal-club eller planera in detta i handledningen några gånger per år.
- Det behöver finnas en struktur på enheten där samtliga ST-läkare löpande under ST får möjlighet att handleda. Man behöver också ha en struktur för att ge återkoppling på detta (handledning på handledning). Man kan tex använda video eller grupphandledning.
- Skapa en struktur för att införa och ha återkommande specialistkollegium på enheten.
- Diskutera på enheten hur man kan möjliggöra för ST-läkarna att tjänstgöra på jourmottagning utanför enhetens ordinarie öppettider.
- Utse en läkare utöver handledare som följer ST för att kunna skriva på framtida specialistansökan , då verksamhetschef inte är läkare.
- Rutiner för att kontinuerligt säkerställa ST-utbildningens kvalitet, utöver den externa granskningen, bör införas.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Privatägda vårdcentralen Omtanken Pedagogen park ligger i Mölndal och har 5650 listade patienter. Vårdcentralens arbetssätt är teambaserat. Ansvar för BVC och VÅBO (SÅBO) ingår i uppdraget. Patientunderlaget är tillräckligt allsidigt för att utveckla en bred allmänmedicinsk kompetens. I övrigt finns de kompetenser som behövs för att uppfylla VGR:s primärvårdsuppdrag. Studierektorn utvärderar vårdcentralens förutsättningar för ST utbildning i samband med inskrivning av nya ST-läkare. ST-läkare, handledare och chef kan kontakta studierektorn ifall det uppstår problem. Man har ännu inte utvecklat rutiner för att, förutom SPUR-inspektion, säkerställa ST-utbildningens kvalitet regelbundet.

### 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 enheten tjänstgör idag 2 tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin omräknat till 2,0 heltidstjänster. Enheten har i dagsläget 2 ST-läkare som båda handleds av en av allmänspecialisterna. Det finns ingen AT-läkare vid tiden för granskningen men enheten har regelbundet AT-läkare. Man tar också regelbundet emot läkarstudenter. I övrigt finns de kompetenser som behövs för att bedriva en allsidig primärvård. Studierektorn har en uppdragsbeskrivning och tid avsatt för uppdraget.Handledarträffar anordnas 1 gång per år.Handledaren rekommenderas delta på de av studierektor organiserade handledarträffarna för att hålla sig uppdaterad.

### Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

### Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

### Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

## Gradering

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

## C Lokaler och utrustning

Välutrustad och rymlig vårdcentral med adekvat utrustning; öronmikroskop, gyn-och rektoskopiutrustning, akutrum i fräscha lokaler. ST-läkarna har adekvata arbetsrum. Lokalerna bedöms som ändamålsenliga.

Enligt studierektor ska även ST-läkare på privata enheter ha tillgång till sjukhusbibliotek men det är inte känt för ST-läkarna hur man hittar detta. Vi rekommenderar att studierektor uppdaterar ST-läkarna så att de får möjlighet att söka artiklar vid behov.

### 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

IUP revideras endast i samband med årsavstämningen, däremellan följs inte IUP upp regelbundet. Åtgärd krävs.

ST-läkarna har IUP:er, men de är ofullständigt ifyllda och det saknas tydlig koppling mellan delmål, utbildningsaktivitet och kompetensvärderingsmetod. Åtgärd krävs.

Tjänstgöring på SÄBO och på BVC är inplanerat för ST-läkarna. Adekvata sidotjänstgöringar och kurser genomförs generellt men vi rekommenderar att man ser över möjligheten att låta ST delta i vårdcentralsjouren under sin ST.

Enheten har ingen leg läkare med sikte på ST vid tiden för granskningen.

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

Handledningen schemaläggs 1 timme/vecka och tiden respekteras.

Det individuella utbildningsprogrammet (IUP) används inte kontinuerligt som utgångspunkt i handledningen. Vi rekommenderar att man tillsammans tar fram en tydligare struktur för hur man på enheten arbetar mer systematiskt och regelbundet med IUP som ett levande dokument. Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad till C.

### 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

Läkarmöten är schemalagda och har allsidigt innehåll. Mötet leds av MLA. Det förekommer kortare föreläsningar av utbildningsvärde, men det finns ingen strukturerad internutbildning som tydligt är kopplad till de olika delmålen i målbeskrivningen. Vi rekommenderar att man skapar en stabil struktur i den interna utbildningen och kopplar den till målbeskrivningens olika delmål. Låt gärna ST-läkarna leda dessa möten och ge kontinuerligt strukturerad återkoppling.

ST-läkarna deltar i den gemensamma regionala utbildningen för ST-läkare. Självstudietiden är schemalagd.

### Föreskrift

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

### Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

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

### Allmänna råd

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

### Kvalitetsindikator

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

## Gradering

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

## G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkarna erbjuds gå utbildning i vetenskapsmetodik via regionen.

Enheten har inget internt arbete med medicinsk vetenskap tex i form av journal club eller i handledningen. ST-läkarna får inte kontinuerlig återkoppling på medicinsk vetenskap. Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen. Gradering D kvarstår.

### 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

Båda ST har getts möjligheter att utöva ledarskap på olika sätt, men ett strukturerat program för detta med handledning och återkoppling, samt dokumentation av detta rekommenderas utvecklas. En av ST har lett multiprofessionella möten, dock utan att ha fått strukturerad bedömning och återkoppling. Ingen av ST-läkarna har ännu varit handledare åt studenter eller yngre kollegor - strukturerad bedömning och återkoppling har ej getts. Samtliga ST bör beredas möjlighet att få undervisa under handledning. ST bör beredas möjlighet att få handleda under handledning, och få strukturerad återkoppling och bedömning på det. Åtgärder krävs.

Det framkommer likaså ett behov av att skapa en struktur för hur man ska ge handledning på handledning samt återkoppling på undervisning. 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**

Revidera respektive ST-läkares IUP så att varje delmål är kopplat till: konkret utbildningsaktivitet (sidoplacering/kurser), bedömningsmetod och tidsplan. Planera interna utbildningstillfällen kopplade till delmålen. Säkerställ att IUP används som agenda vid varje handledningstillfälle.

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

2026-03-31

### **Ansvarig för genomförandet**

ST-läkare och huvudhandledare

### **Datum för uppföljning**

Kontinuerligt

### **Ansvarig för uppföljningen**

ST-läkare och huvudhandledare

## D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

**Planerad åtgärd**

Schemalägg avstämning i kalender (14 maj och 12 november) för revideringar av IUP, på höstterminen i anslutning till ST-årsrapporten.

**Datum när åtgärden ska vara genomförd**

2026-03-31

**Ansvarig för genomförandet**

Huvudhandledare, ST-läkare, verksamhetschef

**Datum för uppföljning**

2026-11-12

**Ansvarig för uppföljningen**

Huvudhandledare, ST-läkare, verksamhetschef, studierektor

## E.Handledning och kompetensbedömning

Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.

**Planerad åtgärd**

Schemalägg avstämning i kalender (14 maj och 12 november) för revideringar av IUP, på höstterminen i anslutning till ST-årsrapporten. Minimum åtta kompetensbedömningar per ST-läkare och år med adekvata bedömningsmallar.

**Datum när åtgärden ska vara genomförd**

2026-03-31

**Ansvarig för genomförandet**

Huvudhandledare, ST-läkare, verksamhetschef

**Datum för uppföljning**

2026-11-12

**Ansvarig för uppföljningen**

Huvudhandledare, ST-läkare, verksamhetschef, studierektor

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

ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.

### **Planerad åtgärd**

Halvårsvis diskutera artikel eller studie (utgångspunkt journal club) på läkarmöte.

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

2026-06-05 (mini-SPUR)

### **Ansvarig för genomförandet**

ST-läkare

### **Datum för uppföljning**

2026-11-12

### **Ansvarig för uppföljningen**

ST-läkare

## 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**

Halvårsvis diskutera artikel eller studie (utgångspunkt journal club) på läkarmöte.

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

2026-06-05 (mini-SPUR)

### **Ansvarig för genomförandet**

ST-läkare

### **Datum för uppföljning**

2026-11-12

### **Ansvarig för uppföljningen**

ST-läkare

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

### **Planerad åtgärd**

Låta ST-läkare handleda AT/BT-läkare och studenter, leda rond på VÅBO eller kommunal primärvård eller hålla i utbildning för övrig personal på exempelvis APT. Använda videoinspelning för handledning på handledningen, alternativt gemensam medsittning. Använda relevant bedömningsmall.

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

2026-06-05 (mini-SPUR)

### **Ansvarig för genomförandet**

Huvudhandledare, ST-läkare, verksamhetschef

### **Datum för uppföljning**

2026-11-12

### **Ansvarig för uppföljningen**

Huvudhandledare, ST-läkare, verksamhetschef

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.

### **Planerad åtgärd**

ST-tid används för att förbereda och planera undervisningsmoment som genomförs på handledning, rond, APT, läkarmöten etc.

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

2026-06-05 (mini-SPUR)

### **Ansvarig för genomförandet**

ST-läkare, huvudhandledare, verksamhetschef

### **Datum för uppföljning**

2026-11-12

### **Ansvarig för uppföljningen**

ST-läkare, huvudhandledare, verksamhetschef

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

### **Planerad åtgärd**

Låta ST-läkare handleda AT/BT-läkare och studenter, leda rond på VÅBO eller kommunal primärvård eller hålla i utbildning för övrig personal på exempelvis APT. Använda videoinspelning för handledning på handledningen, alternativt gemensam medsittning. Använda relevant bedömningsmall.

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

2026-06-05

### **Ansvarig för genomförandet**

ST-läkare, huvudhandledare, verksamhetschef

### **Datum för uppföljning**

2026-11-12

### **Ansvarig för uppföljningen**

ST-läkare, huvudhandledare, verksamhetschef

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

**Planerad åtgärd**

Låta ST-läkare handleda AT/BT-läkare och studenter, leda rond på VÅBO eller kommunal primärvård eller hålla i utbildning för övrig personal på exempelvis APT. Använda videoinspelning för handledning på handledningen, alternativt gemensam medsittning. Använda relevant bedömningsmall.

**Datum när åtgärden ska vara genomförd**

2026-06-05

**Ansvarig för genomförandet**

ST-läkare, huvudhandledare, verksamhetschef

**Datum för uppföljning**

2026-11-12

**Ansvarig för uppföljningen**

ST-läkare, huvudhandledare, verksamhetschef