



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Linköping

Klinik

Psykiatri

Specialitet

2025-11-24 – 2025-11-26

Datum

Linköping

Ort

Maria Nilsson Markhed och Elina Sarasalo

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Ambitiösa studierektorer och ST-läkarchef vilka ger intryck av att ha ett genuint intresse för utbildningsfrågor och skapar goda förutsättningar för en bra ST-utbildning tillsammans med de kliniska handledarna.
- ST-läkarna trivs och är nöjda med sin utbildning.
- ST-läkarna upplever att de får bra handledning både av HH och de kliniska handledarna.
- Man upplever att det är "högt i tak" och man känner förtroende för sina kollegor vilka man kan vända sig till.
- Trevlig stämning i hela läkargruppen.
- Bra utbildningsklimat med frekventa patient- och falldiskussioner.
- ST-läkarna uppfattar sina specialister som mycket kompetenta.
- Det finns god tillgång på adekvata dokument avseende hela ST-utbildningen.
- Användarvänliga hemsidor är under uppbyggnad.
- God tillgång på specialister.
- Stort antal disputerade specialister i verksamheten.
- Det finns flera ST-läkare som deltar i doktorandprogram.
- Det finns en s.k skötarledd avdelning samt en studentmottagning där ST-läkarna får möjlighet att träna ledarskap och kommunikation.
- Det finns ett långt och välfungerande samarbete mellan Beroendemottagningen och kommunen.

Svagheter

- ST-utbildningen upplevs av samtliga som splittrad pga kurskrav, terapiutbildning, jourbelastning samt övrig frånvaro.
- Befintliga dokument gällande handledning och bedömningar är ännu ej helt implementerade.
- Sidoutbildningar följs ej upp systematiskt.
- Bedömningar av ffa ledarskap, kommunikativ kompetens och vetenskapligt synsätt sker ej på ett systematiskt sätt.
- Trots nya moderna lokaler saknas det gemensamma naturliga samlingsplatser för informella möten.
- På grund av ekonomiska nedskärningar i regionen har övriga personalkategorier minskat vilket fått till följd att teamarbeten kring patienten minskat på vissa håll och därmed möjlighet till reflektion.
- Det tidigare välfungerande samarbetet mellan kliniken och universitetet har sedan en tid tillbaka avbrutits på grund av inre konflikter, vilket lett till oro bland såväl specialister som ST-läkare.

Förbättringspotential

- Överväga mer koncentrerade-och mindre tidskrävande terapiutbildning utan avkall på kvalitet.
- Ökad precision i kursplanering för att åstadkomma längre sammanhållna klinikplaceringar.
- Befintliga dokument gällande handledning och bedömningar ska implementeras och göras levande i verksamheten i högre grad.
- Sidoutbildningar ska följas upp av HH på ett systematiskt sätt med t.ex. enkäter och sedan återkopplas till ST-läkaren.
- Schemalägg sit-in tillfällen.
- Sit-in ,minst ett tillfälle per placering.
- Sit-in gärna vid flera tillfällen unde längre placeringar för att säkerställa progression i ST-läkarens professionella utveckling.
- HH bör delta mera frekvent i bedömningen av ST-läkarnas kompetenser ex. i samband med undervisning, ronder etc.
- Samtliga handledare bör använda bedömnings- och skattningsinstrument i större utsträckning samt återkoppla till ST-läkarna.
- Bedömningar och återkoppling bör genomsyra utbildningsmiljön genom t.ex återkoppling i "vardagen".
- ST-läkarna bör ges möjlighet till s.k. "omvänt"specialistkollegium.
- Handledarna bör erbjudas flera tillfällen att träna de olika bedömningsinstrumenten t.ex. genom att göra samskattningar.
- Använd studentmottagningen på ett mer sytematiskt sätt med "gaffelmottagning" där HH eller kliniska handledare handleder och ger återkoppling.
- Den skötarledda avdelningen bör användas i större utsträckning för handledning och återkoppling av ledarskap och kommunikativ kompetens.
- Skapa digital portfölj för ST- läkar-dokumentation.
- Återuppta journal clubs.
- Börja använd befintlig "servicebok för handledning av ST-läkare"för mer strukturerat innehåll i samband med handledningstillfällena.
- Erbjuda möjligheter till auskultation hos chefer och ledare inom organisationen och göra detta känt bland ST-läkarna.
- Det bör poängteras att ST-läkaren har ansvar för regelbunden dokumentation av handledningstillfällena med HH och och dessa bör följas upp systematiskt.

STRUKTUR

A Verksamheten

Den inspekterade enheten Centrala Linköping har som upptagningsområde Linköpings kommun, Åtvidabergs kommun, Kinda kommun och Ydre kommun med sammanlagt ca. 190 000 invånare. Kliniken är en del av Psykiatri Centrum Region Östergötland där övriga delar utgörs av Västra-Motala/Mjölby, Östra-Norrköping samt Rättspsykiatri Vadstena. Den inspekterade kliniken har en verksamhetschef som är läkare. Det finns också läkar-chef för ST-och underläkare. Verksamheten har en psykiatrisk akutenhet som är bemannad dagtid och i form av beredskapsverksamhet dygnet runt. Verksamheten har fem vårdavdelningar med sammanlagt 46 vårdplatser. Det finns en vårdavdelning för affektiva tillstånd, personlighets syndrom, autism och suicidprevention. Det finns en avdelning med fokus på beroende, en med fokus på psykos, en rättspsykiatrisk avdelning samt en skötar ledd avdelning med lägre vårdbehov. Det finns flera öppenvårdsteam med inriktning på allmänpsykiatri, psykos sjukdomar, bipolära tillstånd och beroende tillstånd. Det finns även mindre mottagningar för ätstörningar och könsdysfori. Det finns för närvarande 15 ST-läkare och 23 specialister varav 12 är disputerade varav en docent och en professor. Av specialisterna är 10 stycken huvudhandledare. Det finns en disputerad ST-läkare. Det finns två studierektorer inom Regionen varav den ena har ansvar för Linköping och den andra för Mjölby/Motala och Norrköping. Det finns omfattande administrativt stöd för studierektorerna.

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

Det finns tillräckligt antal specialister och disputerade kollegor för att tillgodose utbildnings behov. Samtliga handledare har genomgått handledarutbildning. Efter regionala besparingar har andra personalkategorier minskat så som psykologer, arbetsterapeuter, kuratorer samt sjukgymnaster. Detta har lett till att ST-läkarna i vissa fall får göra deras arbetsuppgifter. Det finns skriftliga instruktioner för hur handledning ska gå till men det är ännu inte helt implementerade.

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

Kliniken är inrymd i moderna och ljusa lokaler, Beroende mottagningen är dock inrymd i äldre lokaler en bit ifrån huvudbyggnaden. ST-läkarna disponerar två ST-läkarrum men har inte egna rum vare sig i slutet eller öppenvården utan hänvisas till tillfälliga arbetsplatser. Det flesta ST-läkare liksom specialister sitter utspridda i byggnaden utan koppling till sina team, vilket kan försvåra kommunikationen och samarbetet. Arbetsplatsen för underläkare på akutmottagning var placerad så att det finns risk att inte få arbetsro.

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

Samtliga ST-läkare har IUP som uppdateras årligen. ST-läkarna får en allsidig utbildning med möjlighet till fördjupning inom t.ex. rättspsykiatri, ätstörningar och könsdysfori. Dock upplever handledarna, studierektor och ST-läkarna själva att de kliniska placeringarna blir alltför splittrade pga kurser, jourer, terapiutbildning, vab och sjukskrivningar. ST-läkarna rycks ibland från sina placeringar för att täcka luckor i scheman. Pga anställningsstopp inom regionen finns det inte några vikarierande underläkare.

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

ST-läkarna upplever att de har god såväl klinisk- som huvudhandledning däremot varierar strukturerad återkoppling. ST-läkarna är nöjda med sina handledare. Det finns fastställda rutiner för bedömningar men det görs i begränsad omfattning. ST-läkarna ska ta ansvar över att kontinuerligt dokumentera sin utveckling samt handledarsamtal men följsamheten varierar. Ändamålsenliga metoder för bedömning används men i begränsad omfattning. Sidoutbildning följs inte upp på ett strukturerat sätt.

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

Det finns goda förutsättningar för den teoretiska utbildningen såväl intern som extern. ST-läkarna organiserar ST-seminarier en gång per månad vilket är uppskattat. Man har läkarmöten en gång per vecka oftast med utbildnings innehåll. Möjlighet till självstudier finns.

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

Det finns god tillgång till disputerade handledare. Det har framtill nyligen funnits ett nära samarbete mellan universitetet och kliniken vilket har underlättat genomförandet av det vetenskapliga arbetet. I dags läget råder det viss osäkerhet hur man ska planera och genomföra detta arbete samt osäkerhet avseende tillgång till doktorand programmet. Det har tidigare funnits "journal clubs" men de är pausade sedan en tid tillbaka.

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-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

Det finns goda möjligheter att träna och utveckla ledarskap och pedagogisk kompetens. Systematisk bedömning, handledning och återkoppling saknas dock av dessa kompetenser. ST-läkaren har goda möjligheter att planera och genomföra undervisning samt handleda studenter och yngre kollegor. Bedömning av dessa färdigheter sker dock inte systematiskt. Möjligheter att delta i reflektion i grupp har minskat pga att teamarbete på en del mottagningar påverkats av brist på vissa personalkategorier.

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.

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

Samarbetet mellan klinik och universitet har återupptagits och ny forskningschef är tillsatt. I forskningschefens aktivitetsuppdrag nämns ST-läkarnas vetenskapliga arbeten som ett ansvarsområde för att säkra tillgången på forskningsmeriterade handledare för dessa. Journal club under ledning av forskningsmeriterad kollega planeras i samband med minst ett ST-seminarium per år. Huvudhandledare och ST-läkare anmodas i den reviderade ST-introduktionen läsa minst en vetenskaplig artikel per år och diskutera denna under ett handledningstillfälle. Tillämpning av vetenskaplig förhållningssätt i det kliniska arbetet utvärderas kontinuerligt och mer fokuserat och strukturerat i samband med Case based discussions. Även detta nämns i den reviderade ST-introduktionen. ST-läkarens förmåga att kritiskt granska och värdera vetenskaplig information bedöms också vid det vetenskapliga arbetet, som i Region Östergötland fortsatt är obligatoriskt.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Vårterminen 2026

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef och studierektor

Datum för uppföljning

September 2026

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef och studierektor

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkarens kompetens i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete utvärderas minst årligen med strukturerat bedömningsinstrument, i öppenvård t ex vid moment som att leda behandlingskonferens och i slutenvård t ex vid moment som att leda rond. Vidare anmodas ST-läkaren årligen lämna utvärderingsinstrumentet 360 till både klinisk handledare och andra yrkesgrupper teamet för en mer generell utvärdering av ledarskap och multiprofessionellt samarbete. Dessa rutiner förs in i den reviderade ST-introduktionen. Ett regionsövergripande utbildningstillfälle till specialisterna planeras av studierektorerna för att mer strukturerat implementera detta, informera om skattningsinstrument och erbjuda möjlighet att träna på dessa.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Vårterminen 2026

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef och studierektor

Datum för uppföljning

September 2026

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef och studierektor

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkaren undervisar studenter, AT-läkare och BT-läkare i det kliniska arbetet och bedöms fortlöpande i detta av klinisk handledare som återkopplar kontinuerligt. ST-läkaren håller i ett utbildningsmoment vid den tre dagar långa introduktion som ges på kliniken för varje ny kull AT-läkare i närvaro av specialistläkare som bedömer ST-läkarens kompetens i undervisning och återkopplar gällande denna i direkt anslutning till undervisningstillfället. ST-läkaren förväntas också hålla i ett undervisningsmoment, såsom t ex presentation av ny forskning, på läkarmöte, där samtliga specialister deltar. Vi inför nu en rutin, där huvudhandledaren återkopplar gällande ST-läkarens kompetens i undervisning vid närmast påföljande handledningstillfälle efter ett sådant moment. Samtliga dessa rutiner förtydligas i den reviderade ST-introduktionen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Vårterminen 2026

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef och studierektor

Datum för uppföljning

September 2026

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef och studierektor

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkare handleder studenter och underläkare i det kliniska arbetet och bedöms fortlöpande i detta av ansvarig klinisk specialist som ger muntlig återkoppling kontinuerligt men också via strukturerat utvärderingsinstrument som presenteras av studierektorerna under ett planerat utbildningstillfälle för samtliga specialister i psykiatri i regionen. ST-läkare handleder också läkarstudenterna på klinikens studentmottagning, som är under utveckling, och där vi nu skapar en struktur för bedömning i handledningskompetens via specialist som ger återkoppling via ovan nämnt instrument, både i början och slutet av placeringen. Dessa rutiner förtydligas i den reviderade ST-introduktionen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Vårterminen 2026

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef och studierektor

Datum för uppföljning

September 2026

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef och studierektor