



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Fruängens VC
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2025-10-01
Datum

Emma Hartzen och Emil Rucinski
Inspektörer

SOSFS 2015:8
Föreskrift

Styrkor

- Brett patientunderlag med lägre socioekonomisk status, utmanande medicinskt med multisjuka patienter.
- ST-läkarna upplever trivsamt stämning, det är lätt att få hjälp och det finns alltid någon att fråga. Flera specialister arbetar kvar efter att ha gjort ST på enheten.
- Handledarna anse pedagogiska och har öppna dörrar, de är tillgängliga för frågor.
- Väl fungerande studierektorsorganisation med studierektor som är närvarande och hjälpsam.
- Flera andra specialistkompetenser på enheten (psykiatri, geriatrik/internmedicin, endokrinologi).
- Korta beslutsvägar, vårdcentral inom Praktikertjänst.
- Verksamhetschefen är väl insatt i vad ST innebär då han själv är allmänläkare.
- Specialistkollegium finns, ST läkare gör mitt-i-ST.

Svagheter

- I Region Stockholm bemannas beredskapsjourer samt narakuter/jourcentraler av externa aktörer, vilket försvårar för ST-läkare att uppnå relaterade mål.
- ST-läkare får inte återkoppling på ledarskapsmålen (handledning på handledning, återkoppling på muntlig presentation, återkoppling ledarskap).
- IUP revideras ej minst två gånger per år och det fattas koppling till delmål samt kompetensvärderingsmetoder.
- Det saknas struktur för att få till sit-in.

Förbättringspotential

- Utveckla en frågedoktorsfunktion så det finns en lättillgänglig läkare dedikerad till mer brådskande handledning.
- Fortsätt att engagera ST i förbättringsarbeten på enheten.
- Skapa struktur för att schemalägga medsittningar.
- Låt ST fortsätta undervisa och utbilda, skapa rutin för att ge strukturerad återkoppling på detta.
- Fortsätt engagera ST i handledningen av studenter, få till rutin för sambedömning och strukturerad återkoppling.
- Se över vilka bedömningsformulär ni vill använda och ha dessa lättillgängliga. Ex via kliniskhandledning.se
- Skapa rutin för återkoppling efter randning.
- Låt ST vara med och skugga chef och/eller MLA, även vid avvikelshantering.
- Strukturera upp det fina arbete som ni redan gör, ex muntlig återkoppling vid ingrepp/praktiska moment, och få till rutin för att göra detta skriftligt. Detta för att kunna bedöma progression.
- Se över rutin för bokning av akuta korta 15 min tider, utbilda sköterska genom ex checklista för sökorsak och tidsåtgång. Skulle eventuellt kunna vara ett förbättringsarbete för ST ?

STRUKTUR

A Verksamheten

Praktikertjänstdriven vårdcentral i Fruängen med drygt 10500 listade. Bedriver all verksamhet enligt uppdraget från Region Stockholm. Har en stor hemsjukvård med cirka 220 inskrivna patienter. Vårdcentralen har också egen BVC.

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 vårdcentralen finns 5 st allmänspecialister, omräknat till 4,45 heltidstjänster 5 st utbildade ST-handledare dock 4 st som just nu handleder någon ST-läkare. 4 st ST-läkare 1 st AT-läkare

Multiprofessionell kompetens, en ST-läkare är sen tidigare psykiater, en annan är endokrinolog och en av specialisterna är geriatriker/ internmedicinare.

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

Ändamålsenliga lokaler och adekvat utrustning. Det finns akutrum, gyn-/rektorium, öronmikroskop och övrig utrustning som behövs för modern primärvård. ST-läkare har tillgång till medicinsk litteratur och databaser för fortbildning och inhämtande av kunskap.

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

Det finns dokument för hur ST-utbildningen ska genomföras på vårdcentralen. Det finns ett introduktionsprogram.

ST-läkarnas utbildningsprogram är inte helt kompletta. Dokumenterade utvärderingsmetoder för respektive delmål saknas. Åtgärd krävs. Utbildningsprogrammet följs inte upp regelbundet, minst två gånger per halvår. Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad till C.

Föreskrift

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

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

Gradering

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

E Handledning och kompetensbedömning

Handledningstiden är schemalagd varje vecka och respekteras. Loggbok förs av en ST-läkare för att på ett enkelt sätt dokumentera vad handledningstillfällen innehållit.

Kompetensutvecklingen bedöms ej kontinuerligt och metoder för kompetensutvärdering, ex Mini-CEX och DOPS används ej som rutin. Muntlig återkoppling ges. 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

Teoretiska kurser planeras in i utbildningsprogrammet. Fyra timmar per vecka finns avsatt för ST-utbildning, antingen i basgrupper alternativt i större grupper (föreläsningar). Representanter från varje basgrupp bildar en ledningsgrupp som samordnar utbildningstillfällen med stöd av studierektor. Strukturerade läkarmöten finns på enheten varje vecka.

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

Kurs i vetenskapligt synsätt och arbete är obligatorisk och organiseras via studierektorsorganisationen. ST-läkare planeras genomföra ett vetenskapligt arbete. Vetenskapliga artiklar lyfts vid handledning. ST-läkarna har återkommande journal clubs på ST forum.

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 förutsättningar för ST-läkarna att utveckla både ledarskapskompetens och undervisningsförmåga då de kontinuerligt får frågor av andra personalgrupper samt tar hand om studenter på vårdcentralen. Dock saknas struktur för återkoppling. Åtgärd krävs.

ST-läkarna har erfarenhet av att handleda då det förekommer studenter frekvent på vårdcentralen, men har inte fått handledning i själva handledarrollen. Här skulle man kunna låta handledaren vara med vid handledningstillfälle eller använda sig av video. 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

Alla ST-läkare har en pärm med Socialstyrelsens föreskrifter för ST i allmänmedicin och dokumentation om hur vårdcentralen följer dessa. I pärmen finns också en checklista över alla kompetenskrav och en loggbok där handledningstimmen och övriga utbildningsmoment fortlöpande dokumenteras. Syftet är dels att säkerställa att föreskrifterna följs i alla delar, dels att all relevant dokumentation finns lätt tillgänglig och kan visas upp vid till exempel SPUR-inspektioner för att ge en fullständig bild av verksamheten och undvika missförstånd. Utanför vårdcentralens konferensrum finns de utvärderingsinstrument som vi använder mest frekvent uppkopierade på papper (Mini-CEX, CBD, Medicinskt ledarskap, DOPS, 360 grader, Ledarskap sammanfattande kompetensbedömning, Specialistkollegium), så att de kontinuerligt kan användas och sparas i det webbaserade verktyget "ST-planering" och i pärmen. (Alternativt kan de skrivas ut från hemsidan kliniskhandledning.se.) Kompetensbedömningar gör kontinuerligt enligt checklistan och ST-läkaren får återkoppling muntligt och skriftligt. Kompetensbedömningarna skannas in och sparas i "ST-planering" och i pärmen. Individuella utbildningsplaner finns både kronologiskt och uppdelat efter delmålen i målbeskrivningen. Utbildningsplanerna är detaljerade och innehåller information om vilka kompetensvärderingsmetoder som används för att säkra att kompetenskraven uppfylls, och för att över tid dokumentera ST-läkarens utveckling. En bas-IUP finns redan från första anställningsdagen och den justeras individuellt första arbetsdagen på vårdcentralen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2026-04-21

Ansvarig för genomförandet

Maria Johansson

Datum för uppföljning

2026-06-15

Ansvarig för uppföljningen

Martin Sundin

D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd

De individuella utbildningsplanerna följs upp minst två gånger per år, dels i samband med samråd med studierektor (som görs minst en gång per år), dels ytterligare en gång cirka ett halvår efter detta. Utbildningsprogrammet följs även upp i samband med randningar och vid bokningar av randningar och andra utbildningsaktiviteter. Att utbildningsprogrammet följs upp minst två gånger per år stäms av och dokumenteras på checklistan i pärmen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2026-04-21

Ansvarig för genomförandet

Martin Sundin

Datum för uppföljning

2026-06-15

Ansvarig för uppföljningen

Maria Johansson

E.Handledning och kompetensbedömning

Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

Medsittningar är inbokat i tidböckerna en gång per månad i samband med handledningstimmen. Detta innebär att en ST-läkare (som inte randar sig) under ett år kommer ha totalt ca 16-24 medsittningar. Utöver medsittningar gör ST-läkaren också videoinspelningar av patientkonsultationer som ST-läkaren visar sin handledare under handledningstimmen. Inom kort startar vårdcentralen en mottagning på drop-in där en senior frågedoktor (handledare) och en utbildningsläkare (ST/AT/underläkare) arbetar tillsammans med en sjuksköterska eller undersköterska, vilket blir bra tillfällen att träna och bedöma kompetens, medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete. Möjlighet till återkoppling kommer också finnas från sjuksköterska/undersköterska. Checklistan i pärmen följs för att säkerställa att kompetensutvecklingen kontinuerligt bedöms och att progression sker enligt planeringen i det individuella utbildningsprogrammet. Bedömningarna återkopplas till ST-läkaren muntligt och skriftligt med lämpligt utvärderingsinstrument som sparas. Samråd görs med klinisk handledare och chef efter genomförd randning. Samråd görs också med studierektor minst en gång årligen. När ST-läkaren varit aktiv i ST-forums ledningsgrupp görs en avstämning med övriga i ledningsgruppen. Även alla genomförda samråd och avstämningsdokumenteras i det webbaserade verktyget "ST-planering" och skriftligt i pärmen. Om en ST-läkare har svårigheter att uppfylla kraven görs en skriftlig åtgärdsplan enligt vårdcentralens rutin för detta. Vårdcentralen fortsätter ha specialistkollegium 1-2 gånger per år.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2026-06-15

Ansvarig för genomförandet

Johanna Lovén

Datum för uppföljning

2026-09-01

Ansvarig för uppföljningen

Martin Sundin

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Som beskrivits ovan startar vårdcentralen under året en mottagning på drop-in där en senior frågedoktor (handledare) och en utbildningsläkare (ST/AT/underläkare) arbetar tillsammans med en sköterska, vilket blir bra tillfällen att träna och bedöma medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete. ST-läkarna turas om att hålla i våra läkarmöten. De tar också ledningsansvar när de arbetar i hemsjukvården. ST-läkarna skuggar verksamhetschefen och/eller enhetschefen minst två gånger per år. ST-läkarna hjälper till vid avvikelsehantering och skriver åtgärdsplaner till exempel vid avvikelser, riskobservationer, i samband med revisioner eller efter SPUR. ST-läkarna erbjuds att vara med på vårdcentralens ledningsgruppsmöten. I början av ST-tiden är ST-läkaren med och auskulterar men deltar mer aktivt i slutet av ST. I slutet av ST kan de också följa med verksamhetschefen på möten inom det så kallade Pris-nätverket (Primärvård i Stockholm) som är ett nätverk av chefer på Praktikertjänst vårdcentraler i Region Stockholm. De deltar också digitalt tillsammans med chefen i regional samverkan (en gång per månad). Återkoppling sker kontinuerligt via huvudhandledare och verksamhetschef muntligt och skriftligt (utvärderingsinstrumentet sparas i "ST-planering" och i pärmen). ST-läkarna handleder också våra läkarstudenter från Karolinska institutet (termin 1–4) och de AT-läkare som i perioder är placerade hos oss. ST-läkarna tränar på att hålla andra möten på arbetsplatsen som APT och föredrag på våra konferenser. Progress sker genom att utökat ansvar och en större självständighet kontinuerligt under ST-tiden. Till exempel kan en ST-läkare i början av ST planera läkarmötet och hålla i en punkt på dagordningen och i slutet av ST självständigt hålla i hela läkarmötet. Återkoppling sker strukturerat både muntligt och skriftligt och progressionen dokumenteras enligt checklistan i pärmen. ST-läkarna kan också delta i ST-forums ledningsgrupp och där träna på sin ledarskapskompetens. Efter att en ST-läkare varit aktiv i ST-forums ledningsgrupp görs en avstämning med övriga i ledningsgruppen, vilket beskrivits ovan. Detta dokumenteras. En gång per år håller verksamhetschefen i så kallad "Mål-och utvecklingsdialog" med alla ST-läkare enligt Praktikertjänsts koncept. Även i samband med detta bedöms och utvärderas ST-läkarens medicinska ledarskap och det multiprofessionella samarbetet, vilket dokumenteras enligt en särskild mall som finns på Praktikertjänsts intranät (Mål och utvecklingsdialog Mall).

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2026-06-15

Ansvarig för genomförandet

Martin Sundin

Datum för uppföljning

2026-09-01

Ansvarig för uppföljningen

Maria Johansson

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkarna arrangerar träffar på ST-forum och undervisar även inom ramen för ST-forum. ST-läkarna undervisar på läkarmöten, APT samt på konferenser och kick-offer. ST-läkare är med och diskuterar vetenskapliga artiklar på våra läkarmöten. Vi har "Journal Club" minst en gång per månad i samband med våra läkarmöten. Varje ST-läkare gör ett kvalitetsarbete som redovisas muntligt och skriftligt. Vårdcentralen tar emot läkarstudenter från Karolinska institutet, termin 1-4, som till stor del undervisas av ST-läkarna individuellt och ibland även i grupp. När ST-läkaren handleder är handledaren med och handleder på handledningen. I början av ST-tiden tar ST-läkaren ett mindre handledningsansvar som sedan utökas mot slutet av ST, då ST-läkaren mer självständigt handleder till exempel AT-läkare eller underläkare på vårdcentralen (med stöd av sin egen handledare). Återkoppling från ST-läkarens handledare sker muntligt och skriftligt och dokumenteras.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2026-04-21

Ansvarig för genomförandet

Martin Sundin

Datum för uppföljning

2026-06-15

Ansvarig för uppföljningen

Maria Johansson

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkarna handleder AT-läkare, underläkare och läkarstudenter och ST-läkarens handledare sitter med vid handledningen (handledning på handledning). ST-läkaren spelar ofta in handledning och återkoppling med studenten/underläkaren och lyssnar sedan på detta under handledningstimmen tillsammans med sin egen handledare. Återkoppling sker muntligt och skriftligt och dokumenteras. ST-läkarna leder också ronder med övrig personal i hemsjukvården och bedöms även då av handledaren (handledning på handledning) som lämnar återkoppling muntligt och skriftligt. Detta dokumenteras genom att kompetensbedömningarna sparas i "ST-planering" och i pärmen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2026-06-15

Ansvarig för genomförandet

Martin Sundin

Datum för uppföljning

2026-09-01

Ansvarig för uppföljningen

Johanna Lovén