



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Sahlgrenska Universitetssjukhuset**  
Klinik

**Obstetrik och gynekologi**  
Specialitet

**2025-12-01 – 2025-12-04**  
Datum

**Göteborg**  
Ort

**Serney Böøj och Erik Ängsarve**  
Inspektörer

**SOSFS 2015:8**  
Föreskrift

## Styrkor

- Stor volym av basala och komplicerade patienter och tillhörande verksamhet.
- Långa och systematiska introduktioner inom såväl gynekologi som obstetrik
- Engagerade handledare med intresse för handledning. God tillgång till kliniska instruktörer.
- Den individuella utbildningsplanen används i föredömligt som stöd i handledning.
- Möjlighet till bred intern utbildning via gemensamma möten, föreläsningar och workshops.
- Goda möjligheter till genomförande av vetenskapligt och kvalitet-och förbättringsarbete.
- Goda möjligheter för ST-läkare att instruera, utbilda och handleda läkarstudenter samt randande ST-läkare inom allmänmedicin och akutmedicin.
- Tillgång till extern randning inom gynekologisk öppenvård kompenserar brist på öppenvårdsgynekologi på kliniken.

## Svagheter

- Bristfällig kontinuitet på studierektorspositionen de senaste åren. Överrapportering mellan av- och pågående studierektor har varit otillräcklig och adekvat tid har inte avsatts för studierektor att sätta sig in i rollen.
- ST-utbildningen är fördelad på två sjukhuset vilket innebär flera svagheter: \* Tjänstgöringen görs i tydligt segmenterade längre block, där ST-läkarna vid återkomst till tidigare block känner sig som nybörjare. \* Brist på kontinuitet i schemat och en stor personalstyrka medför att ST-läkarna tjänstgör med specialister som inte har kunskap om deras kunskapsnivå. \*Handledningstid är ofta inte schemalagd och handledning sker därför under lunch, utanför arbetstid eller annan tid som man lyckas ordna. \*Handledare och ST-läkare tjänstgör i långa perioder på olika sjukhus vilket ytterligare försvårar möjligheten att planera handledningstid.
- Den gynekologiska mottagningsverksamheten utgörs i hög grad av tjänstgöring på akutmottagning eller subakut mottagning vilket inte exponerat ST-läkarna för specialitetens fulla bredd. Sammanhållen placering på gynekologisk avdelning och BB är begränsad vilket försämrar möjligheter till utveckling av ledarskap, ansvarstagande och uppföljning/utredning av patienter. Den nu införda obligatoriska placeringen på gynekologisk avdelning (såväl "tumör" som benign gynekologi) kan kompensera för detta.
- ST-läkarnas möjligheter att delta i operation tas inte till vara i tillräckligt stor utsträckning.
- Verktyg och tillfällen för bedömning av kommunikation, handledning och undervisning finns men nyttjas inte i tillräckligt stor utsträckning.
- Regelbundna handledarträffar för lärande i handledargruppen saknas
- Avsatt tid för utförande och uppföljning av kvalitets- och förbättringsarbete saknas för en del ST-läkare

## Förbättringspotential

- Studierektorsuppdraget: \* Verka för kontinuitet kring uppdraget. \* Studierektor behöver vid tillträdd tjänst ha tillräcklig tid avsatt för att sätta sig in i uppdraget. \* Samtliga dokument kring ST-utbildningen bör vara daterade och uppdaterade. \* Förmedla relevanta dokument kring ST-utbildningen på ett tydligt sätt i samband med start av ST/vikarierande underläkare inför ST. \* Överväg ett delat uppdrag med liknande upplägg som ST-cheferna har (en SR/ST-chef på varje sjukhus).
- Schemaläggning: \* Gynekologisk placering kan bli mer allsidig och inkludera tjänstgöring på avdelning med möjlighet för träning i medicinsk utredning, ledarskap och undervisning. \* Så kallad gaffelmottagning ger möjlighet att utnyttja specialiserade mottagningar för utbildning i högre utsträckning. \* Tydliggör vilken ST-läkare som, om belastningen tillåter, kan lämna akut verksamhet för att vara med på operation, specialmottagning eller annan värdefull auskultation. \* Skapa gemensam tid på båda sjukhusen för att underlätta deltagandet i gemensamma aktiviteter såsom handledning, utbildning och reflektionsgrupp.
- Skapa utrymme för ST-läkare att delta i schemalagd reflektionsgrupp.
- Utse namngiven handledare och påbörja IUP redan vid start av tjänstgöringen på kliniken enligt tidigare rutin.
- IUP kan utvecklas för att förtydliga intern utbildning samt tydligt beskriva hur målen kring ledarskap, kommunikation, handledning och kliniska områden uppnås.
- Utnyttja fler tillfällen för ST att handleda under handledning, så att ST-läkarens utveckling under tid kan bedömas.
- Utnyttja fler tillfällen där ST-läkare kan utvecklas inom kirurgi, t.ex. mottagningsoperation samt randning inom privat verksamhet som utför stor del av de basala kirurgiska ingreppen.
- Kvalitets- och förbättringsarbetet bör planeras i god tid, så att tid kan avsättas i schema för såväl genomförande som utvärdering. Vedertagna instrument bör användas i högre utsträckning i förbättringsarbete för att kunna utvärdera effekten av förbättringen.
- Inför gärna halvtidsavstämning med ST-läkare, handledare, studierektor och ST-chef för att säkerställa att målen nås.
- Avsätt tid för egen inläsning även under sidoutbildningar, t.ex. gynekologisk öppenvårdsmottagning.
- Säkerställ återkoppling från sidoutbildningar.
- Inför handledarträffar i grupper där handledare har adepter som kommit lika långt i utbildningen för lärande och att utbyte av erfarenheter.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

### 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

Regelbundna träffar för kontinuerlig handledarutbildning saknas.

## 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

Det finns inte tillräckligt med datorer i anslutning till mottagningar/avdelningar. Datorer finns tillgängliga i ST-rum som dock inte ligger i direkt anslutning till verksamheten.

### 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

Anställning påbörjas som regel som vikarierande underläkare med sikte på ST under 6 månader. Handledare tillsätts inte direkt vid påbörjad tjänstgöring men inom någon/några månader. IUP skapas efter mall först efter anställning som ST.

### 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

Handledningstid planeras inte automatiskt i schemat av schemaläggare. ST-läkare och handledare kan gemensamt planera in handledningstid utifrån aktuellt schema under ca 6-8 tillfällen per år.

## 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

### 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-läkarnas kvalitets- och utvecklingsarbete har varierande upplägg och vedertagna metoder för kvalitets- och utvecklingsarbete används inte alltid. Uppföljning av eventuella införda förändringar av arbetssätt etc kan förbättras.

### Föreskrift

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

### Allmänna råd

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

## Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

## Gradering

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

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna har möjlighet att undervisa och handleda men vid dessa tillfällen inte tillräcklig tillgång till handledare för att utvärdering av deras kompetens och progression skall kunna bedömas. ST-läkarna har själva tagit initiativ till skapa reflektionsgrupp senaste året men har av schematekniska skäl inte möjlighet att delta i tillräcklig utsträckning för att uppnå målen.

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

Sahlgrenska Universitetssjukhuset - Obstetrik och gynekologi

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

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

## **Planerad åtgärd**

1. Bedömning av undervisning av läkarstudent på operation. Ett vanligt förekommande kliniskt sammanhang är att både ST-läkare och läkarstudent assisterar vid kirurgiska ingrepp. ST-läkaren ansvarar för undervisning av läkarstudenten. ST-läkaren för en dialog med studenten kring ingreppets indikation, anatomi, kirurgisk teknik etc. ST-läkaren instruerar läkarstudenten i suturering. Bedömningen av undervisningen görs av huvudoperatören som också återkopplar till ST-läkaren. Mini-CEX används som bedömningsmall i nuläget. Vi saknar i nuläget en validerad bedömningsmall för undervisning och handledning men kommer eftersöka det under implementeringstiden. 2. Digitala bedömningsformulär för presentation/undervisning. Vi skapar digitala formulär för strukturerad bedömning och återkoppling av ST-läkarens kompetens i undervisning. Exempel på undervisningsmoment är föreläsning för barnmorskestudenter och läkarstudenter, morgonpresentation, presentation av vetenskapliga artiklar. Formulären ska vara åtkomliga med smartphone via QR-kod som placeras på relevanta platser för att öka tillgängligheten. De ifyllda formulären samlas hos SR och vidarebefordras till respektive ST-läkare. Befintliga bedömningsmallar för undervisningsmoment/presentation finns och kommer användas. 3. Bedömning och återkoppling i undervisning och handledning av en eller två särskilt utsedda huvudhandledare. ST-läkare handleder och undervisar studenter och barnmorskor förlöpande i det kliniska arbetet dock sakas ofta en tredje part som kan göra en strukturerad bedömning. Därför utses minst en handledare på kliniken som ska få tid att utföra bedömningar och ge återkoppling enligt Mini-CEX. Detta planeras in i ST-läkarnas schema i samband med lämpliga kliniska situationer till exempel kandidatmottagning, bedömningar på akutmottagning, avdelningsarbete med rond mm.

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

260430

## **Ansvarig för genomförandet**

Studierektor

## **Datum för uppföljning**

261231

## **Ansvarig för uppföljningen**

ST-chef

## **H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

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

## **Planerad åtgärd**

1. Strukturerad bedömning och återkoppling av handledning av ST-akutmedicin. ST-läkare på akutmedicin randar sig fortlöpande under sex veckor, tre veckor på gyn och tre veckor på obstetrike. En ST-läkare gyn/obst som går andra blocket på gyn och därför också besitter obstetrisk kunskap utses till bihandledare under randningen. SR eller annan specialist, som ska utvärdera handledningen kan vara formell huvudhandledare. Ett handledarstöd tas fram och efter randningens avslut kommer ett formulär skickas till ST-akutmedicin för utvärdering av handledningen. Utfallet tas emot av SR och återkopplas till ST-läkaren gyn/obst 2. Bedömning avseende handledning av ST-läkare som introduceras till förlossningen. När en ST-läkare ska introduceras på förlossningsavdelning kommer denna placeras med en ST-läkare som kommit längre i sin ST och är primärjour på avdelningen. Denna ST-läkare/primärjour ansvarar för att handleda den nya ST-läkaren. Bakjouren observerar och gör en strukturerad bedömning med Mini-CEX. Det är ST-läkaren som är primärjour som ansvarar för att bedömningen av hans/hennes handledning äger rum. Detta underlättas av att det står markerat i ST-läkarens schema att denne har bredvidgång, och därmed handledning, av ST-läkare på intro. 3. Bedömning och återkoppling i undervisning och handledning av en särskilt utsedda handledare. ST-läkare handleder och undervisar studenter och barnmorskor förlöpande i det kliniska arbetet dock sakas ofta en tredje part som kan göra en strukturerad bedömning. Därför utses minst en handledare på kliniken som ska få tid att utföra bedömningar och ge återkoppling enligt Mini-CEX. Detta planeras in i ST-läkarnas schema i samband med lämpliga kliniska situationer till exempel kandidatmottagning, bedömningar på akutmottagning, avdelningsarbete med rond mm.

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

260430

## **Ansvarig för genomförandet**

Studierektor

## **Datum för uppföljning**

261231

## **Ansvarig för uppföljningen**

ST-chefer