



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Danderyds vårdcentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2026-05-08**

Datum

**Rikard Viberg och Julia Cederlund**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

**HSLF-FS 2021:8**

Föreskrift

Vid två parallella utbildningar – enligt SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8 års föreskrifter – bedöms följsamheten i förhållande till båda. Om brister påvisats vad gäller följsamheten till någon av föreskrifterna krävs en handlingsplan.

Observera att bedömning av följsamhet till föreskrift, allmänna råd och kvalitetsindikatorer gäller både SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8, såvida inte annat anges.

## Styrkor

- Tydliga rutiner och instruktioner för hur handledningen och ST-utbildningen ska gå till. Föredömligt att handledare och ST skriver överenskommelse redan i början av ST.
- Översiktligt dokument på en sida vad ST innebär.
- Regelbundna medsittningar med kompetensvärdering, minst 16/år.
- Tydlig struktur och plan för hur ST-utbildningen ska tydliggöras i verksamheten.
- Samarbete med rehammottagning på vårdcentralen där ST deltar aktivt.
- Studieläkarchef
- Studierektor som har koll på dokumentationen.
- Långvarig tradition på vårdcentralen med utbildningstjänster inom olika professioner inklusive läkarstudenter och AT/ST.

## Svagheter

- ST-läkarna får inte regelbunden och strukturerad återkoppling på ledarskap, undervisning och handledning.

## Förbättringspotential

- Implementera planen för förbättringar i ST-utbildningen.
- ST-läkarna kan vara mer aktiva i patientsäkerhetsarbetet.
- ST kan vara aktivt delaktiga i planering och genomförande av internutbildning.
- ST kan auskultera hos chef och ledningsgrupp
- Med regelbunden kontakt mellan handledare på vårdcentralen och sidotjänstgöringsklinik, till exempel genom överlämningsmöten eller ÖSTA-blankett.
- Förtydliga kompetensbedömningsverktyg i IUP.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Danderyds Vårdcentral är regiondriven vårdcentral i ett område med högt sociokonomiskt index i norra Stockholm. En stor andel är äldre multisjuka och cirka 120 patienter är inskrivna i hemsjukvården.

Antal listade innevånare: 11600.

Verksamhetschef delas med två närliggande vårdcentraler i samarbete sen 2025. Biträdande verksamhetschef sköter det operativa uppdraget och en enhetschef för utbildningsläkarna för alla tre vårdcentralerna av en studieläkarchef. Det har varit stor omsättning i läkarstaben under 2025.

Förutom sedvanlig husläkarverksamhet ingår BVC och rehabmottagning i uppdraget. Psykosocialt team, rehabkoordinator, astma/kol-mottagning, diabetesteam samt osteoporosmottagning finns på vårdcentralen.

Det finns medicinsk fotvård och första linjen samt en särskild mottagning i samverkan mellan kommun och vårdcentralen för målgruppen inom LSS och äldre.

### 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

2015      2021

- |                                  |                                  |                                                                                                                                        |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.                                                                                                |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.                                    |

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Läkarstab: Antal tillsvidareanställda allmänläkare: 9, omräknat till heltidstjänster: 7,4

2 ST-läkare, 2 leg läkare som tjänstgör under ST-liknande former. Ingen AT-läkare för närvarande.

Handledarträffar arrangeras av studierektorerna, men det är två år sedan en av handledarna deltog.

### 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

2015      2021

- |                                  |                                  |                                                                                                                                        |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.                                                                               |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.          |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.                                    |

## C Lokaler och utrustning

ST-läkarna har funktionella arbetsrum. Nödvändig utrustning finns. Gynundersökningar görs sällan och de påbyggbara benstöden finns i ett förråd och inte där britsen står.

### 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

2015

2021



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

ST-läkarna är "röd doktor" varje vecka och handlägger då akuta ärenden tillsammans med sköterska och undersköterska.

Hemsjukvården sköts av geriatriken på vårdcentralen. ST-läkarna planeras att introduceras och i hemsjukvården tillsammans med geriatrikern.

ST-läkarna deltar aktivt i samarbetet med psykosociala teamet och rehabteamet.

ST-läkarnas IUP följs upp och revideras 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:



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

2015

2021

- |                                  |                                  |                                                                                                                                        |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.                                                                               |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.          |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.                                    |

## EHandledning och kompetensbedömning

Handledningstid, som alltid blir av, en timme per vecka. ST-läkarna kan alltid fråga övriga specialister.

Det finns tydliga dokument för hur ST ska genomföras och rutin för handledning. Dessa dokument har nyligen uppdaterats och har börjat implementeras.

Handledare gör kompetensvärderingar genom medsittning 16 gånger/år.  
Kompetensvärderingarna dokumenteras på stforum.

En av handledarna har inte aktuell handledarutbildning, men denna är inplanerad efter sommaren.

### 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)

### Föreskrift (endast 2021)

- ☒ Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.

## 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.

## Allmänna råd (endast 2015)

- ☒ 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

- | 2015                             | 2021                             |                                                                                                                                        |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.                                                                               |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.          |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.                                    |

## F Teoretisk utbildning

De obligatoriska kurserna erbjuds genom regionens studierektorsorganisation.

Regelbundna utbildningsmöten på vårdcentralen har införts i år.

### 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

- | 2015                             | 2021                             |                                                                                                                                        |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.                                                                               |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.          |
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.                                    |

## G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

På utbildningsmöten diskuteras riktlinjer och vetenskapliga ämnen. ST-läkarna deltar aktivt.

ST-läkarna deltar aktivt i kvalitetsarbeten och är även med i diskussion kring patientsäkerhetsärenden på APT.

ST-läkarna erbjuds program för vetenskapligt arbete genom regionens studierektorsorganisation.

### 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.

### Föreskrift (endast 2015)

- ☒ 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.

## Kvalitetsindikator (endast 2021)



ST-läkare ges möjlighet att medverka i forskningsprojekt under arbetstid.

## Gradering

2015      2021



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 många tillfällen att utöva ledarskap. Till exempel när de är "röd doktor", leder hemsjukvård tillsammans med geriatriker, och i samarbete med psykosociala teamet och rehabteamet.

ST-läkarna undervisar ibland på APT, men inte regelbundet.

ST-läkarna handleder studenter regelbundet.

ST-läkarnas kompetens i ledarskap, undervisning och handledning bedöms dock inte kontinuerligt och de får inte strukturerad återkoppling.

Åtgärd krävs för återkoppling och kompetensvärdering både när det gäller ledarskap, undervisning och handledarskap.

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

2015      2021

☐☐

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.

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

## Planerad åtgärd

Uppdatera samtliga handledare och ST läkare i för enheten nya rutiner för ST tjänstgöring.  
"checklista för handledning"

VI planerar att använda befintliga aktiviteter där ST läkare arbetar i team med andra professioner för att ge strukturerad återkoppling på medicinskt ledarskap och teamarbete. Detta genom att använda befintliga kompetensvärderingsmetoder tex. återkoppling på multiprofessionellt samarbete, återkoppling på 360 graders värdering, specialist kollegium samt DOPS.

Praktiskt genomförande:

1. Införande av interprofessionell mottagning. Under tidig ST tjänst ett par gånger tillsammans med handledaren och sedan allt mer självständigt på egna pass. När ST läkaren gör detta självständigt schemaläggs handledaren tillsammans med ST läkaren för att bedöma och ge återkoppling.
2. Under tjänstgöring i hemsjukvård. Här finns både möjlighet att leda sjuksköterska och undersköterska i teamrond samt i besök hos patient. Avsatt handledare under tjänstgöring inom hemsjukvården kan regelbunden under sådana ronder ge återkoppling strukturerat på ST läkarens medicinska ledarskap. En ny rutin för ST läkarens tjänstgöring i hemsjukvården har sedan våren 2026 startats där just återkoppling lyfts fram i denna rutin kring tjänstgöringens upplägg med rutin kring återkommande ett par gånger per placering tex med mall från [www.kliniskhandledning.se](http://www.kliniskhandledning.se) detta kan ske både i patientarbete och teamrond.
3. Under BVC tjänstgöring finns enligt rutin som kommer implementeras under 2026 handledare på BVC göra kompetensvärdering i teambesök med BVC sköterska vid minst tre tillfällen och då ge återkoppling på medicinskt ledarskap men även medicinsk kompetens enligt "mall för återkoppling på BVC".

## Datum när åtgärden ska vara genomförd

Under hösten 2026 implementeras redan utformad rutin, alla handledare instrueras i appen [kliniskhandledning.se](http://kliniskhandledning.se) och att där kunna hitta kompetensvärderingsmetoder att använda i klinisk verksamhet

## Ansvarig för genomförandet

Utbildningsläkarchef/HL på BVC /ST läkare

## Datum för uppföljning

December 2026

## Ansvarig för uppföljningen

Utbildningsläkarchef

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.

### **Planerad åtgärd**

ST läkare planeras att ta ett större ansvar för undervisning på interna möten. ST läkare schemaläggs att hålla dessa återkommande alternerande mellan ST läkarna. Möjliga teman kan vara att sammanfatta och återkoppla relevant medicinsk handläggning de lärt sig under en sidotjänstgöring, kurs/ Basgrupp/ST seminarium/ ST dagar. Värderingsmetod "återkoppling på muntlig presentation"

På APT för hela personalgruppen undervisa genom att föredra bakgrund samt resultat för sitt genomförda inom ST obligatoriska kvalitetsarbete.

I samband med att ST läkare handleder läkarstuderande undervisa dessa, återkoppling via handledning på handledning

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

Augusti 2026 genom planering av innehåll i läkarmöte/interna utbildnings möten tillsammans med ansvarig läkare.

### **Ansvarig för genomförandet**

Utbildningsläkarchef /ST läkargruppen

### **Datum för uppföljning**

December 2026

### **Ansvarig för uppföljningen**

Utbildningsläkarchef kommer att uppdatera interna rutiner gällande ST tjänst på Danderyds VC med ovan moment

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

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

**Planerad åtgärd**

Återkoppling från handledare till ST läkare med kompetens värderingsmetod på undervisningsmoment med mall "återkoppling efter muntlig presentation" efter moment då ST läkaren har undervisat på interna möten med utbildningsinsatser.

Återkoppling när ST läkare undervisar andra professioner eller studenter med kompetensmetod " allmänt feedbackformulär"

**Datum när åtgärden ska vara genomförd**

September 2026 görs en plan för interna möten.

**Ansvarig för genomförandet**

Utbildningsläkarchef kommer att uppdatera interna rutiner gällande ST tjänst på Danderyds VC

**Datum för uppföljning**

December 2026

**Ansvarig för uppföljningen**

Utbildningsläkarchef tillsammans med ST läkargruppen

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

## **Planerad åtgärd**

ST läkare handleder redan på enheten läkarstudenter under deras praktik i primärvården. Från i höst så kommer enheten att ha en tjänstgörande AT läkare och då kan senior ST läkare involveras som bihandledare för denna AT läkare.

ST läkare kommer även från våren 2027 integreras mer som handledare för andra professioners studenter.

Strukturerad återkoppling ska införas på ovan moment.

▫ Studenterna ger feedback till handledare som sedan ger respektive ST läkare återkoppling på deras handledning.

Videoinspelning när ST läkare ger studenter återkoppling som sedan kan visas och diskuteras med ST läkarens handledare. Planeras att göras minst en gång per år.

▫ När ST läkare bihandledare och klinisk handledare för AT läkare kan en handledning ske tillsammans med ST läkarens handledare med möjlighet för återkoppling från denna till ST läkaren

▫Omvänd medsittning minst en gång per år med ST läkarens handledare där ST läkaren får ge handledaren återkoppling på ett patientbesök och sedan ger handledaren återkoppling till ST läkaren hur denna fungerade i handledarfunktion.

▫ På läkarmöten när medicinska fall diskuteras får en ST läkare ges uppgift att ge förslag på handläggning och sedan kan ST läkarens handledare ge återkoppling på hur detta fungerade vid nästkommande handledning.

▫ Specialistkollegium planeras att inrättas under hösten och genomföras årligen för ST läkare som har merparten av sin tjänstgöring det året på vårdcentralen. Där kommer ST läkarnas kompetens i både ledarskap, undervisning, handledning och multiprofessionellt arbetssätt att bedömas och återkopplas i handledarens skriftliga återkoppling efter kollegium till ST läkaren. Detta är en metod där vi över tid kan bedöma kompetensutveckling

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

Våren 2027 då AT läkare kommer i höst och även handledning av studenter ses över på enheten

## **Ansvarig för genomförandet**

Ansvarig läkare för handledning av studenter tillsammans med utbildningsläkarchef

## **Datum för uppföljning**

Mars 2027

## **Ansvarig för uppföljningen**

Utbildningsläkarchef