



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Akademiska Sjukhuset

Klinik

Klinisk Farmakologi

Specialitet

2026-06-01 – 2026-06-02

Datum

Uppsala

Ort

Jörn Schneede och Karolina Nowinski

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Högkvalitativ och positiv arbetsmiljö med goda möjligheter att utveckla ST utbildningen
- Mångfacetterad ST utbildning med särskilt goda möjligheter till kompetens inom regulatoriska myndigheter och regional läkemedelsenhet
- Närvarande och stöttande läkarkollegor, ST läkarna får mycket handledning och hjälp på plats
- Mycket goda möjligheter till kompetens inom farmakogenetik och farmakokinetisk modellering
- Hög kompetens och engagemang hos ST studierektor och kollegor på enheten i att undervisa och ge en god ST utbildning

Svagheter

- ST läkarna får enligt vår bedömning inte tillräcklig erfarenhet av självständig bedömning av droganalyser vilket ingår i målbeskrivningen, och ST-läkarnas kompetens inom droganalyser (till skillnad från TDM) bedöms inte heller inom ramen för ST-kollegiet.
- För vissa delmål saknas ändamålsenliga metoder för kompetensbedömning.
- Bedömning och återkoppling av ST läkarnas kompetens inom medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete kan förbättras genom att införa mer formativa bedömningar
- ST läkarnas kompetens i handledning bedöms ej fortlöpande och återkopplas ej
- Det finns behov av att underlätta tillgång till finansierade doktorandtjänster för ST-läkare på enheten och detta upplevs som ett stort hinder för att utöka forskningsaktivitet bland ST läkare

Förbättringspotential

- Förbättra tillgång och finansiering av doktorandutbildningar
- Förbättra utbildningsstrukturer och rutiner för att säkerställa ST läkarnas kunskap och självständiga förmåga att bedöma droganalyser
- Inför strukturerad bedömning, återkoppling och skriftlig dokumentation av ST läkarnas kompetens, särskilt inom bedömning av droganalyser.
- Inför strukturerad bedömning, återkoppling och skriftlig dokumentation av ST läkarnas kompetens, särskilt inom handledning av andra medarbetare.
- Förbättra bedömning och återkoppling av ST läkarnas kompetens inom ledarskap och multiprofessionellt samarbete

STRUKTUR

A Verksamheten

Akademiska sjukhuset i Uppsala är länssjukhus för cirka 410 000 invånare i Region Uppsala. Akademiska sjukhuset har cirka 8 000–8 500 medarbetare och 1 000 vårdplatser och bedriver avancerad specialistsjukvård, forskning och utbildning i nära samarbete med Uppsala universitet. Akademiska sjukhuset har ett regionalt och nationellt uppdrag inom högspecialiserad vård. Det finns cirka 350 ST-tjänster som är fördelade på drygt 50 olika specialiteter.

Klinisk farmakologi ingår i sektionen Klinisk kemi och farmakologi som ingår organisatoriskt i Akademiska laboratoriet. Sektion Klinisk kemi och farmakologi har cirka 140 medarbetare och utför drygt 10,4 miljoner analyser per år. Sektionen bedriver högspecialiserad laboratediagnostik och farmakologiska analyser dygnet runt, samt stödjer sjukvård, forskning och utbildning i Region Uppsala och Mellansverige.

Det finns 3 ST-läkare i klinisk kemi och 2 ST-läkare i klinisk farmakologi. Överlag bedöms tjänstgöringen inom klinisk farmakologi som tillräckligt allsidig. På laboratoriet tolkar ST läkarna resultat från läkemedelsanalyser och har tillgång till spetskompetens inom farmakogenetik och modellbaserad farmakokinetik för precisionsdosering, men även resistenstestning för cancerläkemedel.

Även om bedömning av droganalysresultat ingår i tjänstgöringen, får ST läkarna enligt vår bedömning inte tillräckligt med självständig erfarenhet i att bedöma droganalyser. Detta beror på att klinisk kemi delvis har tagit över det ansvaret sedan ett par år tillbaka. Verksamheten kompenserar för detta genom auskultation på Rättsmedicinalverket, kurs i droganalys samt diskussioner med handledare kring bedömning av droganalyser. ST läkarnas kompetens skulle vinna på att förbättrad struktur och mer exponering för medicinsk bedömning av droganalyser. Detta skulle kunna göras via en förlängd auskultation/ randning vid enheter där sådan bedömning förekommer.

ST-läkarna besvarar frågor som inkommer till Uppsala Läkemedelsinformationscentral (ULIC), utreder patientrelaterade läkemedelsproblem, sammanställer och värderar dokumentation av läkemedel, ger utbildning om läkemedel och förmedlar producentobunden läkemedelsinformation.

En dag i veckan tjänstgör ST-läkare tillsammans med apotekare och specialistkompetent klinisk farmakolog på Läkemedelsteamet på Regionledningskontoret. Klinisk farmakologi tar också fram läkemedelsrekommendationer på uppdrag av Läkemedelskommittén och ST-läkare deltar på samtliga Läkemedelskommitté-möten.

Rutiner för intern granskning av ST utbildningen: Akademiska sjukhuset centralt skickar ut enkäter till samtliga ST läkare för att identifiera eventuella kvalitetsbrister vilket sedan tas upp inom verksamheten. Vi uppfattar det som att ST kollegiet som utförs 3 gånger under en ST även adresserar eventuella brister av ST utbildningen (kvalitetsindikatorn "intern kvalitetsgranskning").

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

Sektionschef för Klinisk farmakologi är Ilma Bertulyte, specialistläkare i klinisk farmakologi och chef över läkarna på enheten. ST-studierektor är Håkan Melhus, professor och överläkare i klinisk farmakologi. Totalt finns för närvarande 9 läkare (7 specialister och 2 ST-läkare), varav 5 är disputerade. Dessutom arbetar 2 disputerade apotekare vid enheten.

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

ST-läkarna har egen skrivplats med dator och höj-och sänkbara skrivbord i fina, ljusa lokaler. ST-läkarrummet ligger bredvid rummet där ST-läkare i klinisk kemi håller till vilket kan underlätta samarbete över specialitetsgränser. Lokalerna är sammanhållna och ST-läkarna har nära till övriga kollegor på enheten.

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

Inskolning av nya ST-läkare planeras individuellt beroende på tidigare erfarenheter och kompetenser. De nuvarande ST-läkarnas introduktionsprogram togs fram av tidigare verksamhetschefen.

För varje ST läkare utses en huvudhandledare och tidigt under ST upprättas en individuell utbildningsplan med koppling mellan delmål, lärandeaktivitet och utvärdering.

ST-läkarnas huvudsakliga tjänstgöring består av bedömning av läkemedelsanalyser (TDM) och att svara på konsultationer kring patientrelaterade frågeställningar kring läkemedelsbehandling (läkemedelsinformationscentralsarbete, ULIC). Därutöver tillkommer arbete inom expertgrupp för Läkemedelskommittén, samt arbete med Läkemedelsteamet på Regionledningskontoret. Dessutom utförs olika undervisningsuppdrag. Sidoutbildning i 12 månader inom läkemedelsintensiv patientvårdande specialitet ingår i ST-tjänsten. Även andra externplaceringar (vid t.ex. Rättsmedicinalverket och Läkemedelsverket) kan ingå i tjänstgöringen.

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

Enligt Akademiska sjukhusets skriftliga riktlinjer ligger ansvaret för utvärdering av ST-läkarens kompetensutveckling främst på huvudhandledaren men även ST-studierektor och verksamhetschefen ska orientera sig om ST-läkarens utveckling. Uppföljning och utvärdering av ST-läkarens kompetensutveckling sker dels fortlöpande i det dagliga arbetet och genom avstämning med övrig personal, men även i samband med handledarsamtalen.

ST läkarna och specialistläkarna arbetar nära varandra på enheten. ST läkarna upplever att de har god tillgång till återkoppling då bedömningar och återkopplingar i stor utsträckning sker informellt och spontant. ST läkarna på klinisk farmakologi är ansvariga för att dokumentera kompetensbedömningar vilket är känt av både ST läkarna och specialistläkarna på enheten.

Metoder för kompetensbedömning av ST läkare inom verksamheten innefattar bedömningsmallar för ST kollegium, undervisning, läkemedelsfrågor inom ULIC samt Case-based discussion (CBD). Enskilda bedömningar av ST läkare på enheten görs kontinuerligt med lokala bedömningsinstrument för bland annat ULIC-svar och muntliga presentationer. I de utvalda momenten i Clinical Drug Development ingår tentamina och flera examinerande seminarier. Utöver handledarsamtal ska ST-läkaren dessutom minst 1 gång årligen ha kompetensutvecklingssamtal (enligt mall) med verksamhetschef eller motsvarande. Verksamhetschef ansvarar för dokumentation av kompetensutvecklingssamtalen.

Samlade bedömningar görs inom ramen för specialistkollegier. ST-studierektor ansvarar för att dessa schemaläggs och genomförs minst 3 gånger under ST-utbildningen; i början, mitten och slutet.

Om brister i ST-läkarens kompetensutveckling påtalas ansvarar huvudhandledaren för att en åtgärdsplan utarbetas i samråd med ST-läkaren, ST-studierektor och ST-läkarens närmaste chef. Samma personer ansvarar för att åtgärdsplanen följs upp.

Samtliga delmål i målbeskrivningen behöver bedömas och återkopplas till ST läkarna. Vissa bedömningsmallar upplevs inte helt ändamålsenliga. Som exempel kan nämnas att numeriska skalor för bedömning av kompetens är svårvärderade och ofta kan deskriptiv återkoppling ge bättre förståelse för vad som behöver utvecklas av ST läkaren. Vi noterar att bedömning av droganalyser, till skillnad från bedömning av läkemedelskoncentrationer (TDM), saknas i kollegiummallen.

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

Möjligheterna till teoretisk utbildning är goda. Tid och resurser avsätts för litteraturstudier och externa utbildningar, vilka finansieras av arbetsgivaren. ST-läkare förväntas delta i både lokala och regionala utbildningsaktiviteter.

ST-studierektor ansvarar, i samverkan med handledare och ST-läkare, för planering och samordning av intern och extern utbildning. ST-läkarna dokumenterar sina utbildningsinsatser i en portfölj. Teoretiska studier är schemalagda och omfattar regelbunden internutbildning, externa ST-utbildningar samt deltagande i nationella och internationella kurser och möten.

Minst två veckor per år avsätts för SK-kurser eller motsvarande. Utbudet av SK-kurser inom klinisk farmakologi i Socialstyrelsens regi är begränsat, vilket påverkar planeringen av när under specialisttjänstgöringen utbildningsmomentet kan genomföras. Detta utgör ett visst hinder för standardisering av ST-utbildningen. SK-kurser kompletteras med andra nationella och internationella kurser inom exempelvis farmakokinetik och farmakoepidemiologi.

ST-läkarna deltar även i utvalda moment av universitetskursen Clinical Drug Development (30 hp), vilken omfattar prövningsmetodik, GCP samt etiska aspekter, inklusive praktiska övningar såsom utformning av etikansökningar.

Systematisk kunskapsuppföljning i form av diagnostiska prov eller specialistexamen tillämpas för närvarande inte.

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

Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt och det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.

Tillgång till doktorandutbildning är en central kvalitetsindikator. Trots att majoriteten av läkarna vid enheten är disputerade, inklusive en av ST-läkarna, så upplevs tillgång till doktorandutbildning bland ST-läkarna som begränsad, huvudsakligen som följd av begränsade finansieringsmöjligheter. Vikten av forskning för verksamhetens utveckling betonas av läkarstaben.

Det är av stor vikt att underlätta möjligheten till doktorandprojekt och finansiering av dessa för ST läkarna. Detta skulle kunna förbättra specialitetens attraktivitet, underlätta rekrytering av nya ST-läkare och leda till en positiv utveckling av specialiteten.

Utan akademisk meritering saknas i praktiken möjlighet för färdiga specialister att avancera till överläkartjänster på en universitetsklinik. Detta innebär att dessa läkare kvarstår i roller som specialistläkare eller som underläkare med specialistkompetens. Införandet av ett välfungerande och strukturerat doktorandprogram skulle kunna förbättra framtida rekryteringsförutsättningar samt underlätta återbesättning av överläkartjänster.

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

Ansvar för utvärdering av ST-läkarens kompetensutveckling ligger främst på huvudhandledaren men även ST-studierektor och verksamhetschefen ska orientera sig om ST-läkarens utveckling.

Enskilda bedömningar görs kontinuerligt med lokala bedömningsinstrument för bl a ULIC-svar, muntliga presentationer, och Clinical Drug Development. Samlade bedömningar sker inför specialistkollegier. På specialistkollegiet görs bedömning av kompetens inom bland annat samarbete, ledarskap och kommunikation, såsom förmåga att leda, muntlig och skriftlig kommunikationsförmåga, och pedagogisk förmåga. Vad gäller formativ bedömning av ledarskap och kommunikation så är det framförallt bedömning och återkoppling av undervisningsinsatser som förekommer på enheten.

Vi bedömer att det är önskvärt att ST läkarna förutom den summativa bedömningen också får formativ bedömning av kompetens inom ledarskap. För att underlätta formativ bedömning av ledarskap kan ett sätt vara att enheten identifierar arbetsmoment där ledarskap utövas, såsom till exempel att leda rond, leda möten, ta ansvar för metod eller implementering av nytt arbetssätt. Dessa arbetsuppgifter bör observeras och återkopplas av handledare/ specialistläkare samt dokumenteras skriftligen.

ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter men det saknas etablerade rutiner för att bedöma och återkoppla hur ST läkarna handleder andra. Därutöver behöver ST läkarna ges möjlighet att handleda andra under handledning vilket för närvarande inte sker på enheten.

Enligt 2015 års målbeskrivning rekommenderas att delta i reflektion i grupp (inom- eller mellanprofessionell grupp) vilket enligt SPUR syftar till att ST-läkaren ska lära sig att aktivt delta i verksamhetens utveckling. Att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen (kvalitetsindikator) uppges av läkarna på enheten som möjligt men har hittills inte använts på enheten.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. 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.

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST-läkarna handleder i dag läkarstudenter i receptskrivning i Cosmics läkemedelsmodul, farmaceutstudenter vid arbete i läkemedelskommittén, apotekare vid studiebesök på ULIC samt nyanställda i läkemedelsteamet. Formell bedömning av ST-läkarnas handledningskompetens har dock ej gjorts. Därför kommer ST-läkarna tydligare få handleda under handledning och ett formulär kommer att tas fram så att deras kompetens kan bedömas fortlöpande och återkoppling ske kontinuerligt. Vi planerar också för att de ska få leda introduktion och handledning av nyanställda på avdelningen för klinisk kemi och farmakologi.

I SPUR-rapporten bedöms det också önskvärt att ST-läkarna, förutom de summativa bedömningar av kompetens inom ledarskap som ges vid specialistkollegier, också får formativa bedömningar. Vi har identifierat flera arbetsmoment där ledarskap och multiprofessionellt samarbete utövas, såsom att leda ULIC-ronder, personalmöten och regionövergripande möten avseende läkemedelsbrist. Formulär för bedömning och återkoppling av handledare/specialistläkare kommer att tas fram så att detta kan göras kontinuerligt och dokumenteras skriftligen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2026-10-01

Ansvarig för genomförandet

Handledare, studierektor och verksamhetschef

Datum för uppföljning

2027-03-01

Ansvarig för uppföljningen

Handledare, studierektor och verksamhetschef