



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Simrishamn vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2026-03-23

Datum

Robert Svartholm och Roosi Verendel Nyberg

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Bred variation av patientunderlaget med barn, äldre och multisjuka, som skapar goda förutsättningar för utveckling av en bred allmänmedicinsk kompetens
- Komplette enhet med SÄBO, BVC, MVC
- ST har egna fasta patientlistor redan från start och ges möjlighet att arbeta med kontinuitet
- God sammanhållning i den välbemannade läkargruppen.
- Lyhört och intresserat chefsskap, vilket skapar förutsättningar för att organisatoriska utmaningar i ST-utbildningen kommer att kunna identifieras och åtgärdas snabbt
- Valfungerande studierektorsfunktion med engagerad studierektor
- HL har bra koll på vad som krävs för att genomföra en ST
- Vid vårdcentralen tjänstgör en specialist i allmänmedicin som är disputerad läkare
- Teambaserat arbetssätt med en basorganisation i tre team (3200 inv)
- God regional organisation av ST-utbildningen i Region Skåne med bra stöddokument och valfungerande struktur för ST-träffar
- ST-läkarna har goda möjligheter att få delta på allmänläkarnas fortbildningsdagar samt på de månatliga fortbildningarna i regionen

Svagheter

- Strukturerad internutbildning saknas och bör utvecklas med koppling till målbeskrivningens delmål.
- ST-läkaren har IUP, men det framgår inte hur varje delmål skall genomföras och kompetensbedömmas
- IUP finns, men den används inte i kontinuerligt i handledningen som ett levande dokument
- Strukturerad återkoppling på ST-läkarens kompetens i undervisning och handledning sker inte kontinuerligt i tillräcklig omfattning

Förbättringspotential

- Strukturera läkarmöten för läkarnas internutbildning, låt gärna ST-läkarna leda mötena.
- Ge kontinuerligt strukturerad återkoppling avseende ledarskapsträning.
- Det behöver finnas en struktur på enheten där ST-läkaren löpande under ST får möjlighet att handleda och undervisa. Man behöver också ha en struktur för att ge återkoppling på detta. Man kan tex låta ST-läkaren hålla i föreläsningar på läkarmöten eller APT. För handledning kan man tex använda video eller grupphandledning.
- Arbeta med en struktur så att ST-läkarna deltar kontinuerligt under hela ST utbildningen i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Låt ST-läkaren i större omfattning få sätta sig in i ledningens arbetsuppgifter, MLA, enhetschef, VO chef och få möjlighet att auskultera på ledningsgruppsmöte och med chef.
- Se över möjlighet till införskaffande av ögonmikroskop.

STRUKTUR

A Verksamheten

Capio Vårdcentral Simrishamn har 9677 listade patienter. Vårdcentralens arbetssätt är teambaserat. Ansvar för BVC, MVC och SÄBO ingår i uppdraget. Patientunderlaget är tillräckligt allsidigt för att utveckla en bred allmänmedicinsk kompetens. I övrigt finns de kompetenser som behövs för att uppfylla primärvårdsuppdraget. Studierektorn utvärderar vårdcentralens förutsättningar för ST utbildning i samband med inskrivning av nya ST-läkare. ST-läkare, handledare och chef kan kontakta studierektorn ifall det uppstår problem.

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 enheten tjänstgör idag 6 tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin omräknat till 5,4 heltidstjänster. Det finns god tillgång på specialister i allmänmedicin som kan ge handledning. Enheten har i dagsläget 1 ST-läkare. ST-läkaren är under dubbelspecialisering då han är specialist i akutmedicin. Det finns inga vikarierande underläkare som tjänstgör under ST-liknande former, men det finns läkare som har tidsbegränsade tjänstgöringar och som själva inte önskat påbörja ST-tjänstgöring. Vid tiden för granskningen har en AT-läkare precis börjat sin tjänstgöring 1 vecka tidigare. Vid enheten tjänstgör 1 disputerad läkare. I övrigt finns de kompetenser som behövs för att bedriva en allsidig primärvård. En av specialisterna i allmänmedicin bedriver en lätt-gyn-mottagning på enheten. Studierektorn har en uppdragsbeskrivning och tid avsatt för uppdraget.

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

Välutrustad och rymlig vårdcentral med adekvat utrustning, Gyn- och rectoskopirum finns. Akutrum finns. Öronmikroskop finns. ST-läkarna har adekvata arbetsrum (två och två dock med egna undersökningsrum). Tillgång till relevant IT-baserade kliniska beslutsstöd samt vetenskaplig databas finns.

Föreskrift

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

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- ☒ 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

ST-läkaren har en IUP, men den är ofullständigt ifylld och det saknas tydlig koppling mellan delmål, utbildningsaktivitet och kompetensvärderingsmetod. Åtgärd krävs. Man behöver också skapa en struktur där IUP används som ett levande dokument och revideras regelbundet minst 2 gånger årligen. Åtgärd krävs. Tjänstgöring på SÄBO, MVC och BVC är inplanerat för ST-läkaren. Adekvata sidotjänstgöringar och kurser genomförs generellt men det saknas möjlighet att göra jourtjänstgöring kväll/helg - dock har vårdcentralen en bred jourmottagning på dagtid. Läkarbilar ger möjlighet för uppsökande jour/hembesök (för LPT, dödsbevis tx). Enheten har ingen leg läkare med sikte på ST vid tiden för granskningen.

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

Eftersom IUP inte är fullständig kan man inte anse föreskrifter gällande handledning och kompetensbedömning med utgångspunkt i IUP som uppfyllda. ST-läkaren behöver färdigställa sin IUP och man behöver arbeta aktivt utifrån IUP och delmålen i handledningen så att både handledning och kompetensvärderingar görs med utgångspunkt i målbeskrivningen. Man behöver också använda strukturerad återkoppling med validerade instrument i större utsträckning. 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 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

ST-läkaren deltar i den regionalt annordnade FQ-undervisningen, där man har föreläsningar och även inomprofessionell reflektion i grupp. Självstudier finns inplanerade. Den teoretiska utbildningen på vårdcentralen är inte systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål. Då ST-läkaren inte har en komplett IUP, kan det inte sägas att utbildningsmomenten planerats i enlighet med målbeskrivningen. Åtgärder 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:



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

Under handledningen och på läkarmöten diskuteras olika medicinska riktlinjer, artiklar och den vetenskapliga bakgrunden till dessa. Alla ST planeras genomföra ett vetenskapligt arbete. Avvikelsehantering och patientsäkerhetsarbete utförs regelbundet. ST-läkarna på vårdcentralen genomför kvalitetsarbeten under sin ST-tid. Det tjänstgör en disputerad specialist i allmänmedicin på enheten.

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

Traditionella ledarskapsmoment finns på enheten som ST-läkarna kan delta i, men bör förtydligas och vidareutvecklas, inkl handledning och återkoppling avseende deltagande i dessa. Strukturerad återkoppling fortlöpande på medicinskt ledarskap sker ej kontinuerligt i nuläget. ST bör beredas möjlighet att undervisa under handledning. ST bör beredas möjlighet att få återkoppling på att handleda under handledning. Åtgärder 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

ST läkaren ska uppdatera och utveckla sin Individuella Utbildningsplan (IUP) med utbildningsaktiviteter kopplade till delmålen minst 2 ggr/år

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260901

Ansvarig för genomförandet

ST läkaren, i samråd med handledare (HL), chef och studierektor (SR) vid behov

Datum för uppföljning

Senast på årsmöte 5/11 2026

Ansvarig för uppföljningen

ST, Chef, HL och SR

D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd

IUP ska uppdateras minst 2 ggr/år, tillsammans med HL vid behov, detta förslagsvis inför årsmötet och inför medarbetarsamtal med chef.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260901

Ansvarig för genomförandet

ST läkare

Datum för uppföljning

261105

Ansvarig för uppföljningen

ST, chef, HL och SR

E.Handledning och kompetensbedömning

Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

Eftersom IUP ska uppdateras regelbundet enligt punkt D i tjänstgöringens upplägg ovan, så kan handledning och stöd utgå mer tydligt från IUP, och planeras utifrån denna och de delmål som särskilt behöver beaktas belysas, handledningen kan planeras utifrån mall på Region Skånes hemsida nedan, och dokumenteras veckovis i ST planeringsverktyget av ST läkaren:

<https://vardgivare.skane.se/siteassets/3.-kompetens-och-utveckling/st/sus/verktygslada-for-handledare.pdf>

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260901

Ansvarig för genomförandet

ST läkaren och handledaren

Datum för uppföljning

senast 261105

Ansvarig för uppföljningen

ST, HL, Chef och SR

F. Teoretisk utbildning

ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

ST-läkaren ska regelbundet, minst 2 ggr/år, uppdatera sin IUP och ange utbildningsmoment som genomförs och är planerade, och koppla de till målbeskrivningen, samt planera för de utbildningsmoment som eventuellt saknas.

Dessa utbildningsmoment ska dokumenteras fortlöpande i ST planeringsverktyget.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260901

Ansvarig för genomförandet

ST läkaren, samt HL, chef och SR efter behov

Datum för uppföljning

senast 261105, vid årsmöte

Ansvarig för uppföljningen

ST läkaren, HL, chef och SR

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST läkaren har flera aktiviteter kopplade till ledarskap och samarbete. Dessa ska anges i IUP.

Då BVC och SäBo ronder genomförs varje vecka ska kompetensvärdering av detta ske i slutet enligt Region Skånes mall nedan, detta ska också ske efter de veckovisa ronderna vid enstaka tillfälle. Detta ska dokumenteras i ST planering och anges i IUP.

<https://vardgivare.skane.se/siteassets/3.-kompetens-och-utveckling/st/regionalt-st-lakare/aterkoppling-till-st-lakare-efter-en-tids-gemensamt-rondarbete.pdf>

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260901

Ansvarig för genomförandet

ST läkare, HL, chef

Datum för uppföljning

261105

Ansvarig för uppföljningen

ST läkaren, HL, chef och SR

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

ST läkaren har redan flera moment med undervisning och presentationer fortlöpande, dessa ska anges i IUP.

Vid undervisning och presentationer på APT och läkarmöten ska muntlig och skriftlig återkoppling ske rutinmässigt enligt mall:

<https://vardgivare.skane.se/siteassets/3.-kompetens-och-utveckling/st/regionalt-st-lakare/aterkoppling-till-st-lakare-efter-muntlig-presentation.pdf>

av handledare och/eller chef.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260901

Ansvarig för genomförandet

ST läkare, HL, chef

Datum för uppföljning

261105

Ansvarig för uppföljningen

ST läkare, HL, chef och SR

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Mallen "feedback till Handledare" på hjärntanken.se ska användas minst 2 ggr under ST läkarens handledning av AT/BT och läkarstudenter i samband med handledning på handledning och muntlig återkoppling. Mallen läggs in i ST planering och kompetensvärderingen anges i IUP

<https://www.hjarntanken.se/Feedback%20till%20handledare.pdf>

Datum när åtgärden ska vara genomförd

260901

Ansvarig för genomförandet

ST läkare, HL, Chef

Datum för uppföljning

5/11 2026

Ansvarig för uppföljningen

ST, HL, Chef och SR