



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Solbrinken Vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2026-05-05

Datum

Magnus Tufvesson och Emil Rucinski

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Brett patientklientel i socioekonomiskt utsatt område med högt CNI och stor andel äldre patienter.
- ST-läkarna får tidigt träna kliniska bedömningar och utveckla självständigt arbete.
- Kompetenta handledare som, trots utmanande förutsättningar, prioriterar handledning, kompetensvärdering och återkoppling till ST-läkarna.
- Studierektor och studierektorsorganisation upplevs som ett gott stöd för verksamheten.
- Verksamhetschef som är lyhörd och ger stöd till både ST-läkare och handledare.
- Erfaren MLA på enheten.

Svagheter

- Brist på specialistläkare bedöms påverka utbildningsklimatet och möjligheterna till kontinuerlig ST-utbildning och handledning i det dagliga arbetet.
- ST-läkarna upplever svårigheter att få stöd och instruktioner i den kliniska vardagen. Under delar av arbetstiden saknas specialistläkare fysiskt på plats i verksamheten.
- Den låga grundbemanningen av specialistläkare medför att schemat vid oplanerad frånvaro ibland behöver ändras med kort varsel, vilket kan påverka exempelvis handledningstid och andra utbildningsmoment för ST-läkarna.

Förbättringspotential

- Se över arbetet med frågedoktorsfunktion eller annan tydlig specialistfunktion för stöd till ST-läkarna i det kliniska vardagsarbetet.
- Ge ST-läkarna möjlighet att träna ledarskapsmål inom handledning, undervisning och teamarbete. Låt handledare medverka vid dessa moment för observation, återkoppling och kompetensvärdering.
- Låt ST-läkarna hålla utbildningar och föreläsningar för övrig personal inom ramen för ST-utbildningen samt ge strukturerad återkoppling på genomförandet. Exempelvis gå igenom vad en ST-tjänst innebär för övrig personal på APT.
- Låt ST-läkarna delta i avvikelshantering under handledning och med stöd av MLA.
- Strukturera läkarmötena tydligare och ge ST-läkarna möjlighet att ansvara för planering och ordförandeskap vid dessa tillfällen.
- Se över introduktionen för ST-läkare och revidera tidigare välskrivet PM. Låt även ST-läkarna vara delaktiga i detta förbättringsarbete.
- Se över den övergripande schemaplaneringen med syfte att stärka möjligheterna till handledning, instruktioner och närvaro av handledare för ST-läkarna, inklusive rumsplanering och fysisk placering i verksamheten.
- Se över strukturen för schemaläggning av sit-in-bedömningar så att dessa lättare kan planeras och genomföras regelbundet över tid.
- Se över rutinen för gemensamma morgonmöten så att även läkargruppen regelbundet närvarar och får ta del av verksamhetsviktig information.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen Solbrinken bedrivs i regional regi inom Hälsoval Skåne. Ca 8 350 listade. Tjänstgöringen bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla de krav målbeskrivningen ställer. BVC finns på enheten där ST får tjänstgöra. MVC-verksamhet tas del av via placering på kvinnoklinik. Hemsjukvård ingår i vårdcentralens uppdrag och SäBo finns kopplat till enheten där ST deltar. De övergripande riktlinjer som behöver finnas från vårdgivaren för att säkra att ST bedrivs med jämn kvalitet samt utvärderas finns. Vårdcentralen har flera olika sköterskemottagningar. Vårdcentralen och dess ST, deltar i handledning av läkarstudenter.

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 finns 6 tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin motsvarande cirka 4,5 heltidstjänster. Hyrläkarstoppet i Region Skåne har påverkat verksamheten och medfört en underbemanning av specialistkompetenta allmänläkare. Vid vissa tillfällen har ST-läkare saknat specialistläkare fysiskt på plats för nödvändiga instruktioner och stöd. Verksamheten har dock ett etablerat arbetssätt där specialistkompetent läkare finns tillgänglig via telefon eller video, även om inställelsetiden i vissa fall kan överstiga en timme.

Vid granskningen tjänstgör 3 ST-läkare på enheten. Man beskriver ett mer ansträngt arbetsklimat där ST-läkarna utgör en viktig del av den dagliga bemanningen och produktionen. Detta ger visserligen goda möjligheter att utveckla flera för ST viktiga kompetenser, men det är samtidigt av stor vikt att detta sker med tillgång till handledning och specialiststöd även i den kliniska vardagen. Det framkommer också att man tidigare upplevt arbets- och utbildningsmiljö som gott, åtminstone innan hyrläkarstoppet infördes.

Sedvanlig kompetens inom övriga relevanta professioner som krävs för hälsovalet finns i arbetsgruppen. Valfungerande studierektorsorganisation. Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren finns gällande ST- utbildningens utformning. Regelbundna handledarträffar erbjuds 1 gång per termin på både lokal och regional nivå.

Åtgärder krävs för att säkerställa att ST-läkarna har tillgång till specialistkompetent läkare som kan ge nödvändiga instruktioner och handledning i det kliniska arbetet.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad till C.

Föreskrift

- ☒ Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- ☒ Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- ☒ Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- ☒ Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- ☒ Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- ☐ Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- ☒ Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- ☒ Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- ☒ Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- ☒ Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

Gradering

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

C Lokaler och utrustning

Ändamålsenliga lokaler och adekvat utrustning. ST- läkaren har egen expedition. Det finns akutrum, gyn/rekto-rum, öronmikroskop, dermatoskop samt övrig utrustning som behövs för modern primärvård. Ögonmikroskop finns ej. ST-läkare har tillgång till medicinsk litteratur, kommunikationsverktyg och databaser.

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

I området beskrivs ett pågående förändringsarbete gällande kvälls- och helgmottagning som riskerar påverka ST-läkarnas utbildning inom detta ST-mål. Man bedöms uppfylla målen för jourtjänstgöring/beredskap i nuvarande tjänstgöring men vi rekommenderar att man tänker in detta ST-mål i det akuta patientflödet på vårdcentralen för att säkra upp att målet uppfylls även framgent.

Frågan om vik leg läk på enheten var ej aktuell vid tillfället för inspektion, därav lämnas denna ruta utan bock.

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

Handledningen på vårdcentralen bedöms väl uppfylla målbeskrivningens krav.
Sidotjänstgöringsavtal finns framtagna av studierektor.

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

Teoretiska kurser planeras in i utbildningsprogrammet och ST får åka på den utbildning som rekommenderas. Fyra timmar per vecka finns avsatt för självstudier och arbete med egen fortbildning. ST-läkarna har gemensam ST-utbildning en gång per månad som samordnas via SR. Strukturerade läkarmöten finns på enheten varje vecka för interkollegial dialog och fortbildning. Den teoretiska utbildningen ni redan har på vårdcentralen kan systematiseras ytterligare genom att medvetandegöra kopplingen till delmålen i ST-läkarnas målbeskrivning. Använd gärna befintliga strukturer, t ex i form av de läkarmöten ni redan har, och gör ST-läkarna delaktiga i detta arbete.

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

På enheten hålls återkommande möten där nya behandlingsrekommendationer och medicinska rön diskuteras, oftast videodistansmötestyp. ST-läkarnas utveckling inom dessa områden följs fortlöpande av handledare och återkoppling ges löpande. Verksamheten kan utvecklas ytterligare genom att införa exempelvis Journal Club eller andra former av strukturerade artikelgenomgångar.

ST-läkarna genomgår regional utbildning i vetenskapligt förhållningssätt och genomför även vetenskapligt arbete. Det finns goda förutsättningar för kvalitetsarbete och ST-läkarna får ansvar för olika diagnosområden. Genomförda individuella arbeten presenteras eller publiceras vanligtvis vid regionala ST-läkarmöten, men detta har inte skett under det senaste året.

ST-läkarnas delaktighet i patientsäkerhetsarbete och avvikelshantering bedöms uppfylla målen enligt de allmänna råden, men området kan utvecklas vidare enligt förslag under "förbättringspotential".

Föreskrift

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

Allmänna råd

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

Kvalitetsindikatorer

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

Gradering

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns goda förutsättningar för ST-läkarna att utveckla både ledarskapskompetens och undervisningsförmåga. Inom verksamheten finns flera goda exempel på medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete. För att ytterligare stärka utvecklingen rekommenderas att ledarskapsträningen tydliggörs och planeras mer konkret i ST-läkarnas individuella utbildningsprogram. Detta kan exempelvis omfatta att leda mindre team och grupper samt att delta i olika uppgifter kopplade till verksamhetens ledningsarbete. Verksamheten rekommenderas även att tydliggöra hur träning, handledning, bedömning och återkoppling inom ledarskap genomförs lokalt.

ST-läkarna föreläser och har återkommande fått återkoppling på detta. ST-läkarna rekommenderas fortsatt få möjlighet att undervisa och handleda studenter och kollegor samt vidareutveckla undervisning av olika grupper på vårdcentralen. Strukturerad återkoppling bör ges fortlöpande inom dessa områden.

ST-läkarna har erfarenhet av handledning då studenter förekommer frekvent på vårdcentralen. Enstaka ST-läkare har även tränat handledning på handledning genom att huvudhandledare deltagit och observerat handledningssituationer samt lämnat återkoppling. För att nå upp till måluppfyllelse enligt föreskrifterna inom detta område behöver enheten fortsätta utveckla arbetet med detta och strukturera genomförandet så att det planeras in i varje ST-läkares IUP. Ett exempel är att ST-läkare handleder AT-läkare eller studenter med närvaro av handledare som ger strukturerad återkoppling.

Åtgärder krävs för att säkerställa strukturerad återkoppling på handledningsföreskriften.

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.

B. Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Planerad åtgärd

B – Medarbetarstab och interna kompetenser

Åtgärder:

- Ändringar i läkarschema; funktion frågedoktor prioriteras (specialist i allmänmedicin) som har till uppdrag och utrymme att instruera och vägleda. Åtgärden kommer kunna verkställas omedelbart.
- Se över minimumbemanningen och höja gränsen för hur många som behöver vara i tjänst. Åtgärden kan påbörjas omedelbart och medfölja i framtida planering.
- Se över rutinerna vid frånvaro eller förändringar i schemat. Behov av tydligare kommunikation kring eventuella förändringar så att alla är informerade och medvetna kring vad som gäller. Åtgärden kommer kunna verkställas omedelbart.
- Rekrytera fler specialistläkare till enheten. Åtgärd som är mer långsiktig. Annons ligger ute för specialistläkare. Se över möjligheterna till dispens för att ta in hyrläkare tills rekrytering av fast läkare. Åtgärdsförslag kommer lyftas snarast med beslutsfattande primärvårdschef.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2026-09-03

Ansvarig för genomförandet

Isabella Widerström, Verksamhetschef

Datum för uppföljning

2026-12-01

Ansvarig för uppföljningen

Isabella Widerström, Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

H- Handledning på handledning

Åtgärder:

Verksamheten behöver lyfta, till exempel på läkarmöte, att ST-läkarens kompetens i handledning ska bedömas fortlöpande och att återkoppling ska ske samt hitta former för det. Åtgärden kommer kunna verkställas omedelbart.

ST-läkarna ska medvetandegöras att bedömning och återkoppling på deras handledarkompetens ska ske och därmed efterfrågas av dem. Det kan ske bland annat genom att de kompletterar i sina IUP:er hur målet kan uppfyllas. Åtgärden kommer kunna verkställas omedelbart.

Handledarna ska vara aktiva och ta tillfällen i akt både i det löpande vardagsarbetet och följa upp på handledning att bedömning och återkoppling på ST-läkarnas handledarkompetens sker. Åtgärden kommer kunna verkställas omedelbart.

Exempel på vardagliga tillfällen när det kan ske är:

- Alla tillfällen när handledaren ser ST-läkaren handleda andra tex studenter, AT/BT-läkare, sjuksköterskor, övrig personal.
- Medsittning av handledare vid frågestund/sambedömningsrond är ett gyllene tillfälle, ST-läkaren hanterar frågorna och handledaren observerar, bedömer, återkopplar. Tid för återkopplingen behöver finnas.
- I samband med funktion frågedoktor för oplanerad sit-in, intressanta fall där frågedoktor kan delat.

I den mån grupphandledning sker av utbildningsläkare på olika nivåer kan ST-läkaren handleda

och handledaren observera, bedöma och återkoppla. Schemaläggning är en nyckel för att möjliggöra och tas direkt med i framtida schemaplanering för åtgärd fortlöpande.

Om tillfällena med handledaren i rummet är för få kan inspelning av tex studenthandledning där

ST handleder ske för att visas upp av ST-läkaren på handledning för bedömning och återkoppling. Åtgärden kommer kunna verkställas omedelbart.

Återkoppling kan vara muntlig men tydlig så att ST-läkaren vet vad som är en uppgift att förbättra

för sin utveckling och att det vid nästa tillfälle kan bedömas om utveckling sker. Åtgärden kommer kunna verkställas omedelbart.

Fler än den ordinarie handledaren kan bidra med bedömning och återkoppling, detta till exempel

i samband med funktion frågedoktor.

I ordinarie handledningstillfälle behöver man regelbundet gå igenom om bedömning och återkoppling har skett och annars lyfta frågan. Åtgärden kommer kunna verkställas omedelbart.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2026-09-03

Ansvarig för genomförandet

Isabella Widerström, Verksamhetschef

Datum för uppföljning

2026-12-01

Ansvarig för uppföljningen

Isabella Widerström, Verksamhetschef