



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Telefonplans Vårdcentral
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2026-04-28
Datum

Rikard Viberg och Khaled Rasmy
Inspektörer

HSLF-FS 2021:8
Föreskrift

Styrkor

- Stabil persongrupp.
- ST-läkarna har möjlighet att planera sin utbildning med eget ansvar.
- Tydligt och flexibelt ledarskap.
- Bra utbildningsklimat och handledare som förståelse för ST-läkarens utbildningsbehov.
- Handledare som regelbundet kompetensbedömer och återkopplar på olika utbildningsmoment.
- Specialistkollegium.
- Handledaren är med när ST handleder och kan ge direkt återkoppling på ST-läkarens handledarkompetens.
- ST sitter med i vårdcentralens ledningsgrupp.
- ST-läkarna är delaktiga i vårdcentralens årliga kvalitetsarbete.
- Engagerad studierektor.

Svagheter

- IUP saknar utvärderingsmetoder för delmålen.
- Handledning utifrån IUP och delmål görs ej regelmässigt för alla ST. Revidering sker enbart inför årsbesök .
- Det ges inte strukturerad återkoppling på ST-läkarnas ledarskap och undervisning.

Förbättringspotential

- Kompetensbedömningar görs men behöver dokumenteras i högre grad. Detta gäller även dokumentation av ledarskap, undervisning och när ST handleder.
- Skriv ner en lokal rutin för hur ST ska genomföras. Till exempel - Så här genomförs ST på Telefonplans vårdcentral - schemalagda medsittningar, hur delmål för ledarskap, undervisning och handledning kan genomföras. Hur kompetens i hemsjukvård kan uppnås genom tjänstgöring på närliggande vårdcentral med mera.
- Uppdatera ST-läkarnas Individuella utbildningsprogram (IUP) så att de har koppling mellan mål, metod och bedömningsinstrument.
- Planera för genomgång av IUP minst fyra gånger per år och revidering minst två gånger om året
- Låt ST leda läkarmöte och ge direkt återkoppling på deras ledarskap.
- Inför mer regelbunden handledning på handledning med strukturerat återkoppling.
- Låt ST göra regelbundna muntliga presentationer och ge strukturerad återkoppling.
- Låt alla ST auskultera någon gång hos chefen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen drivs i praktikertjänst regi på uppdrag av regions Stockholm. Antal listade invånare: 10 000.

Vårdcentralen har sedvanligt uppdrag med psykologer och rehabkoordinator. Listningstak sedan många år tillbaka på 10 000 personer. Förhållandevis unga listade invånare med mycket barnfamiljer. Hemsjukvård med enbart 14 inskrivna. Samarbete med närliggande BVC där ST-läkarna kan få handledning. Små lokaler som fördelas genom daglig rumsfördelning. ST-läkarna delar lista med specialisterna och fokus ligger på kontinuitet.

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

Läkarstab: Antal tillsvidareanställda allmänläkare: 4, omräknat till heltidstjänster: 3,62.

Antal utbildade ST-handledare: 4. Antal ST-läkare: 5. 1 AT-läkare.

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

Små men ändamålsenliga lokaler med begränsat antal rum. Rummen fördelas dagligen på en väl synlig anslagstavla.

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

Till vårdcentralen kommer många patienter akut. En specialist eller senior ST är frågedoktor/konsultläkare. Ingen av ST har randat på närakuten.

Eftersom vårdcentralen har sån liten hemsjukvård får ST 5 veckors randning på Fruängens VC med fokus på hemsjukvård.

IUP följs inte upp eller revideras regelbundet. IUP bör följas upp minst fyra gånger per år och revideras minst två gånger per år. Åtgärd 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:



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.

EHandledning och kompetensbedömning

ST-läkarna har handledningstid en timme per vecka. Specialistkollegium har nyligen genomförts för första gången.

ST-läkarna har inte komplett utbildningsprogram (IUP) där det framgår hur kompetensen ska utvärderas. Eftersom IUP inte är komplett kan inte handledningen sägas utgå från IUP. Åtgärd krävs.

Kompetensbedömningar görs men inte regelbundet och inte med utgångspunkt från IUP. Åtgärd krävs.

IUP följs inte upp eller revideras regelbundet. IUP bör följas upp minst fyra gånger per år och revideras minst två gånger per år. Åtgärd krävs.

Det finns inte tydliga rutiner för dokumentation av kompetensvärderingarna. Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen. Gradering D Kvarstår.

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)
- ☒ 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.

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

De obligatoriska kurserna erbjuds genom regionens studierektorsorganisation.

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

Medicinska avvikelser diskuteras på läkarmöten, och gemensamma förbättringsförslag tas fram.

Journal clubs har förekommit på ST-forum enstaka gånger.

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.

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

Gradering

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna involveras aktivt i handledning och utbildning av studenter och AT-läkare och får bedömning och återkoppling på sin handledning. Återkoppling kan ske mer regelmässigt.

En ST i taget deltar i vårdcentralens ledningsgrupp. ST-läkarna leder ibland läkarmöten.

ST-läkarna deltar i ledarskap men får inte strukturerad återkoppling på sitt medicinska ledarskap. Åtgärd krävs.

ST-läkarna gör presentationer men inte regelbundet och de får inte strukturerad återkoppling. Åtgärd 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

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd

Tre rutiner (två befintliga som uppdaterats och en nyskapad) stipulerar nu både för handledare och ST-läkare att IUP ska gås igenom 4 ggr/år, samt revideras 2 ggr/år.

-Nyskapad: En enklare checklista har skapats för ST-läkaren att ha under hela ST-tjänstgöringen där bl a rutor för revidering av IUP finns med två ggr/år att bocka av, som extra stöd/kom ihåg.

-Uppdaterad, Riktlinjer för ST: "Handledningen ska utgå från den sk individuella utbildningsplanen (IUP) som planeras av ST-läkare med stöd av handledare och/eller studierektor vid behov. IUP presenteras minst 4 ggr/år och revideras minst 2 ggr/år. Detta sker med fördel innan och efter sidotjänstgöring."

-Uppdaterad, Handledning av utbildningsläkare: "Handledaren ansvarar för att stödja ST-läkaren och bistå med råd vid utförandet av den individuella utbildningsplanen.

Genomgång av UIP görs minst 4 ggr/år samt revideras minst 2 ggr/år. Kan med fördel göras innan och efter sidotjänstgöring. "

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20260831

Ansvarig för genomförandet

Samtliga handledare och ST-läkare.

Datum för uppföljning

20261231

Ansvarig för uppföljningen

Åsa Moberg, MLA

E.Handledning och kompetensbedömning

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

Planerad åtgärd

Ändrat i rutinen som berör handledning av utbildningsläkare, så att det tydligt framgår att handledningen ska utgå från IUP.

-"Handledning ska ligga schemalagd 1 timme/veckan, men sker utöver det löpande.

Handledningen ska utgå ifrån målbeskrivningen och den individuella utbildningsplanen."

-"...Att stödja ST-läkaren och bistå med råd vid utförandet av den individuella utbildningsplanen. Genomgång av UIP görs minst 4 ggr/år samt revideras minst 2 ggr/år. Kan med fördel göras innan och efter sidotjänstgöring."

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20260831

Ansvarig för genomförandet

Ingemar Gustafsson

Datum för uppföljning

20261231

Ansvarig för uppföljningen

Åsa Moberg, MLA

E.Handledning och kompetensbedömning

Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

Ändrat i rutinen som berör handledning av utbildningsläkare, så att det tydligt framgår att handledningen ska utgå från målbeskrivningen och IUP.

-"Handledning ska ligga schemalagd 1 timme/veckan, men sker utöver det löpande.

Handledningen ska utgå ifrån målbeskrivningen och den individuella utbildningsplanen."

-"...Att stödja ST-läkaren och bistå med råd vid utförandet av den individuella

utbildningsplanen. Genomgång av UIP görs minst 4 ggr/år samt revideras minst 2 ggr/år.

Kan med fördel göras innan och efter sidotjänstgöring."

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20260831

Ansvarig för genomförandet

Ingemar Gustafsson

Datum för uppföljning

20261231

Ansvarig för uppföljningen

Åsa Moberg, MLA

E. Handledning och kompetensbedömning

Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.

Planerad åtgärd

I rutin för handledning framgår nu att bedömning av ST-läkares kompetens sker genom avsatt handledningstimme, löpande under dagarna, samt vid sit-ins (minst två ggr/år):

"*Att ha löpande handledning, minst 1 timme/ vecka.

*Att ha regelbundna medsittningar (minst 1 gång/termin) med ST-läkaren och dokumentera dessa enligt Mini-CEX.

*Delta på specialistkollegium 2 ggr/år för att återkoppla och diskutera sin utbildningsläkares progress till kollegor och MLA, samt skriftligt dokumentera detta och återkoppla till ST-läkaren."

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20260831

Ansvarig för genomförandet

Ingemar Gustafsson

Datum för uppföljning

20261231

Ansvarig för uppföljningen

Åsa Moberg, MLA

E. Handledning och kompetensbedömning

Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Planerad åtgärd

Det framgår nu i rutin för handledning utöver att handledarutlåtande skrivs en gång/år, att bedömning av kompetens också skall dokumenteras med hjälp av Mini-CEX:

"* Att ha regelbundna medsittningar (minst 1 gång/termin) med ST-läkaren och dokumentera dessa enligt Mini-CEX.

* Delta på specialistkollegium 2 ggr/år för att återkoppla och diskutera sin utbildningsläkares progress till kollegor och MLA, samt skriftligt dokumentera detta och återkoppla till ST-läkaren."

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20261231

Ansvarig för genomförandet

Åsa Moberg, MLA

Datum för uppföljning

20261231

Ansvarig för uppföljningen

Åsa Moberg, MLA

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Det ingår nu i rutin både för ST-läkare och handledare att bedöma och återkoppla medicinskt ledarskap och tvärprofessionellt samarbete.

"ST-läkaren ska under sin tjänstgöring få möjlighet att träna sitt medicinska ledarskap genom att ex hålla i läkarmöten, handleda läkarstudenter samt träna multiprofessionellt samarbete genom att delta på ronder och möten med andra professioner på vårdcentralen. Handledare och ST-läkare ansvarar för att detta sker och att ST-läkaren får återkoppling av sin handledare eller annan kollega."

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20260831

Ansvarig för genomförandet

Ingemar Gustafsson

Datum för uppföljning

20270331

Ansvarig för uppföljningen

Åsa Moberg, MLA

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Det ingår nu i rutin både för ST-läkare och handledare att bedöma och återkoppla ST-läkarens kompetens i undervisning.

"ST-läkaren ska under sin tjänstgöring löpande undervisa vårdcentralens läkarstudenter eller AT-läkare. Denna undervisning ska bedömas av handledaren minst 2 ggr/år och därefter återkopplas och diskuteras med ST-läkaren."

Datum när åtgärden ska vara genomförd

20260831

Ansvarig för genomförandet

Ingemar Gustafsson

Datum för uppföljning

20261231

Ansvarig för uppföljningen

Åsa Moberg, MLA