



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

PTJ Stationsstaden Kävlinge

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2026-03-25

Datum

Robert Svartholm och Roos 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
- Välformulerad INterutbildningsplan
- Nystartad (2023) växande enhet med bra basbemanning (inkl nu 3 ST)
- Egna patientlistor
- Högt i tak
- Bra handledning
- Lyhört chefsskap
- Nära ledarskap med korta beslutsvägar som leder till att tx problem i ST-utbildningen kan identifieras och åtgärdas snabbt.
- En ledningsgrupp med en vision om hur en bra hälsocentral ska fungera och en tydlig plan hur visionen ska förverkligas.
- En lyhörd ledningsgrupp med god insikt om de svagheter som finns när det gäller ST utbildningen och som har ett starkt intresse och vilja att göra det så bra som möjligt för ST-läkaren.
- Valfungerande studierektorsfunktion.
- Trygg miljö och öppna diskussioner i öppet kontorslandskap

Svagheter

- Saknar BVC, MVC, SÄBO
- Återkoppling på kompetens inom kritisk granskning av medicinsk vetenskap behöver ske mer konsekvent. Journal club ännu inte introducerats
- INternutbildning - för ST - behöver struktureras och följas upp bättre

Förbättringspotential

- ST-läkarens kompetens inom kritisk granskning av vetenskap behövs göras under flera tillfällen under hela ST-utbildningen. Detta kan göras genom att till exempel presentera några riktlinjer/PM/vetenskaplig artikel vid läkarmöte och få återkoppling på detta. Man kan även ge som uppgift till ST-läkare att kritiskt granska en artikel genom att fylla i en mall (tex CASP) och denna mall kan sedan bedömas av den disputerade kollegan i kollegiet.
- Verksamhetschef är ansvarig för att kompetensbedömningar dokumenteras och ett förtydligande avseende vem ska göra det behövs.
- Handledning skall ges med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet för att säkerställa att målbeskrivningen följs och att samtliga delmål är uppfyllda.
- Handledarsamtal bör dokumenteras
- Strukturera läkarmötena utifrån målbeskrivningen genom att till exempel skapa ett årshjul.

STRUKTUR

A Verksamheten

Privat liten vårdcentral med 5100 listade patienter under tillväxt. Ansvar för HSV ingår i uppdraget, men inte BVC, BMM och SÄBO. Patientunderlaget är tillräckligt allsidigt för att utveckla en bred allmänmedicinsk kompetens.

Det finns skriftliga rutiner för hur kvaliteten på ST-utbildningen ska följas upp utöver SPUR inspektioner vart femte år. 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

God läkarbemannning med FoUkompetens och handledarutbildningar. Ambitiös Läkarchef. 2 (3) ST-läkare. DSKmottagning. Överenskommelser med fysioterapeut och SÄBO i grannskapet.

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

Nya fräscha lokaler, gott om plats för mer tillväxt. MODerna medicinsk utrustning. Omtyckt gemensamt kontor för ST-läkarna.

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

Utförliga IUP, som behöver kompletteras i huvudsak avseende utbildnings/tjänstgöringsaktiviteter speciellt avseende värderingsverktyg och återföringsmetoder. Används nu mycket som dokumentation av uppnådda färdigheter.

Saknas vik läkare/BT utan ST.

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

Alla läkare har handledarutbildning, alla ST har egen handledare. Tillräckligt med specialistkompetenta läkare för instruktionshandledning. SPecialistkollegium under införande med utprovning av återföringsmodeller. Medarbetarsamtal nyligt implementerat på denna nya, lilla enhet.

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

IUP ännu ej tillräckligt komplett/utförligt avseende utbildningsplanering, och internutbildning inte konsekvent samplanterad med internutbildningarna. Utförligt PM om intern/extern utbildning saknar koppling till IUP.

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

En av ST-läkarna är disputerad. Journal club saknas, ligger i pipeline. Strukturerat förhållningssätt avseende värdering av vetenskapligt förhållningssätt ännu inte infört.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad till C.

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 få möjligheter på den lilla enheten att utöva dessa kompetenser och därigenom svårt med handledning, bedömning och återföring i tillräcklig omfattning. Fler tillfällen för att praktisera kompetenserna behöver utvecklas.

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

Utförliga IUP, som behöver kompletteras i huvudsak avseende utbildnings/tjänstgöringsaktiviteter speciellt avseende värderingsverktyg och återföringsmetoder

Handledare och ST-läkare går igenom på handledning hur handlingsplanerna ska kompletteras avseende utbildnings- och tjänstgöringsaktiviteter. Verksamhetschef och handledare diskuterar och beslutar kring hur handlingsplanen ska utvärderas och med vilken metod.

Läkare som vikarierade inför ST har nu påbörjat ST och skriver sin IUP.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Hösten 2026

Ansvarig för genomförandet

Respektive ST-läkare och handledare, verksamhetschef

Datum för uppföljning

2027-06-30

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

F. Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

IUP ännu ej tillräckligt komplett/utförligt avseende utbildningsplanering, och internutbildning inte konsekvent samplanerad med internutbildningarna. Utförligt PM om intern/extern utbildning saknar koppling till IUP

Respektive ST-läkare ska planera sin IUP i övergripande kronologisk ordning, så att det tydligt framgår när man tänkt genomföra olika kurser och utbildningsmoment så som sidotjänstgöringar. Fortsatt internutbildning planeras i form av regelbundna läkarmöten på vårdcentralen samt deltagande i Regionens utbildningsdagar (AKO-dagar).

Handledare och ST-läkare ansvarar för att få in temadiskussioner med teori och bakgrundsmaterial i handledningstiden en gång per månad.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Hösten 2026

Ansvarig för genomförandet

Respektive ST-läkare och handledare

Datum för uppföljning

2027-06-30

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

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.

Planerad åtgärd

En av ST-läkarna är disputerad. Journal club saknas, ligger i pipeline. Strukturerat förhållningssätt avseende värdering av vetenskapligt förhållningssätt ännu inte infört.

Läromoment som planeras i den kliniska vardagen på Stationsstadens vårdcentral:
Journal club kommer att införas där läkarkollegiet en gång per termin tillsammans går igenom medicinsk artikel som läses och på systematiskt sätt sedan granskas i grupp. Handledare och ST-läkare rekommenderas en gång per månad diskutera vetenskaplig information som ligger till grund för medicinska behandlingsriktlinjer och vårdprogram.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Hösten 2026

Ansvarig för genomförandet

Respektive ST-läkare och handledare

Datum för uppföljning

2027-06-30

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Det finns få möjligheter på den lilla enheten att utöva dessa kompetenser och därigenom svårt med handledning, bedömning och återföring i tillräcklig omfattning. Fler tillfällen för att praktisera kompetenserna behöver utvecklas.

Handledaren auskulterar och ger feedback efter att ST-läkaren utövat ledarskap och multiprofessionellt samarbete i akutsituation på Akutrummet på vårdcentralen. Handledaren inhämtar information från övriga personalgrupper på vårdcentralen kring hur samarbetet och ledarskapet fungerar i det dagliga arbetet på vårdcentralen och återkopplar sedan till ST-läkaren vid handledning. 360-graders-bedömning genomförs någon gång per år enligt Region Skånes ST-riktlinjer. Handledaren överser även att ST-läkaren tar ansvar för att leda sig själv genom att ta ansvar för sin kompetensutveckling genom att anmäla sig till kurser och genomföra erforderliga utbildningar samt även genom att hålla sin IUP uppdaterad med kompletteringar efter hand.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Hösten 2026

Ansvarig för genomförandet

Respektive ST-läkare och handledare

Datum för uppföljning

2027-06-30

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.

Planerad åtgärd

Det finns få möjligheter på den lilla enheten att utöva dessa kompetenser och därigenom svårt med handledning, bedömning och återföring i tillräcklig omfattning. Fler tillfällen för att praktisera kompetenserna behöver utvecklas.

ST-läkaren kommer en gång per termin att förbereda och undervisa all personal på vårdcentralen på APT gällande medicinska tillstånd och triagering. Samtliga åhörare kommer sedan att fylla i ett utvärderingsformulär för att ge ST-läkaren feedback på presentationen.

ST-läkaren kommer efter genomförd sidotjänstgöring på annan enhet presentera de viktigaste lärdomarna och erfarenheterna från tjänstgöringen liksom nyheter inom berört fält för övriga kollegor på läkarmöte. ST-läkarens kommunikativa kompetens kommer sedan även att gås igenom på specialistkollegium och på handledning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Hösten 2026

Ansvarig för genomförandet

Respektive ST-läkare och handledare

Datum för uppföljning

2027-06-30

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Det finns få möjligheter på den lilla enheten att utöva dessa kompetenser och därigenom svårt med handledning, bedömning och återföring i tillräcklig omfattning. Fler tillfällen för att praktisera kompetenserna behöver utvecklas.

ST-läkaren kommer att undervisa såväl läkarkandidater på vårdcentralen som andra personalgrupper på arbetsplatsen. Kompetensen kommer att utvärderas med medsittning på medsittning, då specialistläkare auskulterar och ger feedback till ST-läkaren efter genomförd undervisning.

ST-läkarens kompetens i undervisning kommer sedan även att gås igenom på specialistkollegium och på handledning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Hösten 2026

Ansvarig för genomförandet

Respektive ST-läkare och handledare

Datum för uppföljning

2027-06-30

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Det finns få möjligheter på den lilla enheten att utöva dessa kompetenser och därigenom svårt med handledning, bedömning och återföring i tillräcklig omfattning. Fler tillfällen för att praktisera kompetenserna behöver utvecklas.

ST-läkaren kommer att handleda såväl läkarkandidater på vårdcentralen som andra personalgrupper på arbetsplatsen. Kompetensen kommer att utvärderas med handledning på handledning, då specialistläkare auskulterar och ger feedback till ST-läkaren efter genomförd handledning.

ST-läkarens kompetens i handledning kommer sedan även att gås igenom på specialistkollegium och på handledning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Hösten 2026

Ansvarig för genomförandet

Respektive ST-läkare och handledare

Datum för uppföljning

2027-06-30

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef