



## Checklista inför ST-SPUR

I checklistan är punkterna indelade i ”Föreskrift”, ”Allmänna råd” och ”Kvalitetsindikatorer”. Föreskrifter och Allmänna råd kommer från Socialstyrelsens föreskrift. Kvalitetsindikatorerna är SPUR:s tilläggs punkter för god utbildning.

Om samtliga föreskrifter uppfylls och övriga punkter i huvudsak uppfylls resulterar detta i omdömet A. Brister i föreskriftspunkter leder till bedömningen D.

### A. Verksamheten

#### *SoS föreskrift:*

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra ST av hög och jämn kvalitet.

*Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:*

2. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen.
3. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska utvärderas som säkerställer en hög och jämn kvalitet i specialiseringstjänstgöringen.
4. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig (patientsammansättning, sjukdomspanorama mm) för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas.

### B. Medarbetarstab och interna kompetenser

#### *SoS föreskrift:*

1. Samtliga huvudansvariga ST-handledare är specialistkompetenta i avsedd specialitet.
2. Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
3. Det finns tillgång till studierektor som är specialistkompetent läkare och som har genomgått handledarutbildning.

4. Det finns tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens för att alla ST ska få adekvat handledning.
5. Det finns tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens för att instruktioner ska kunna ges.

#### ***SoS allmänna råd***

6. Studierektorn har relevant specialistkompetens.

#### ***Kvalitetsindikatorer***

7. Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
8. Det finns regelbundna handledarträffar för ST-handledarna (minst en gång per år).
9. Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

### **C. Lokaler och utrustning**

#### ***Socialstyrelsens föreskrift:***

1. Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra ST av hög och jämn kvalitet.

*Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:*

2. Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.

#### ***Kvalitetsindikatorer***

3. ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
4. Det finns tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet.

### **D. Tjänstgöringens uppläggnig**

#### ***SoS föreskrift:***

1. Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

*Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:*

2. Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
3. Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen så att kraven i målbeskrivningen kan uppfyllas.

#### ***SoS föreskrift***

4. Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.

5. Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

#### ***Allmänna råd***

6. Studierektorn bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
7. I studierektorns arbetsuppgifter bör ingå att utarbeta ett introduktionsprogram för ST-läkarna.
8. I studierektorns arbetsuppgifter bör ingå att ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

#### ***Kvalitetsindikatorer***

9. Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
10. Det finns tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de legitimerade läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST.
11. Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

### **E.Handledning och uppföljning**

#### ***SoS föreskrift***

1. Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
2. En huvudansvarig handledare finns utsedd för varje ST-läkare.
3. ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
4. Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet under hela ST.
5. Den kontinuerliga bedömningen utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
6. Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

#### ***Allmänna råd***

7. ST-läkaren bör, utöver handledning, fortlöpande få instruktioner.
8. Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
9. Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
10. Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
11. Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.

12. Påvisade brister i ST-läkarens kompetens har lett till en åtgärdsplan som omfattar justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i verksamhetens utbildningsinsatser, eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.

13. Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

### ***Kvalitetsindikatorer***

14. ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.

15. Varje enhet ska ha en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

## **F. Teoretisk utbildning**

### ***SoS föreskrift***

1. Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

*Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:*

2. Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.

3. ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

### ***SoS föreskrift***

4. Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

### ***Allmänna råd***

5. Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

6. Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

7. Tid för regelbundna självstudier planeras in i utbildningsprogrammet.

G. Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

### ***SoS föreskrift***

1. Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.

2. Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.

3. ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

4. ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

5. Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

### ***Kvalitetsindikatorer***

7. Av ST-läkare genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
8. Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
9. Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
10. Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte under de senaste två åren.

## **H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

### ***SoS föreskrift***

1. ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
2. ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
3. ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
4. ST-läkaren ges förutsättningar att, i enlighet med målbeskrivningen utveckla den muntliga och skriftliga kommunikativa kompetensen.
5. ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
6. ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

### ***Allmänna råd***

7. ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
8. ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
9. ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.