EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Ludvika Lasarett
Klinik

Geriatrik
Specialitet

2019-04-03 – 2019-04-03
Datum

Ludvika
Ort

Ola Ohlsson och Bengt Sallerfors
Inspektörer

LÄKARNAS INSTITUT FÖR PROFESSIONELL UTVECKLING I VÅRDEN

Styrkor

- Bred geriatrisk öppenvårdsverksamhet med god utvecklingspotential
- God personkännedom och det lilla sjukhusets korta kontaktvägar
- Gemensam klinik med internmedicin och geriatrik ger förutsättningar för samverkan mellan specialiteterna
- Kliniken har tre ST-läkare, varav en snart är färdig specialist.
- ST-läkarna har alla intentionen att bidra till fortsatt verksamhetsutveckling i Ludvika
- Inga stängda vårdplatser
- ST-läkarna kommer tidigt in i mottagningsverksamheten och som läkare i särskilda boenden
- IT-baserade kliniska beslutsstöd tillhandahålls inom Region Dalarna
- Generöst tilldelad tid i ST-kontrakten för självstudier
- Positiv inställning till deltagande i externa kurser och konferenser
- Klinikens ST-läkare får handledning i det vetenskapliga arbetet av en disputerad distriktsläkare, anställd på sjukhusets vårdcentral

Svagheter

- Specialister i geriatrik saknas för närvarande, kontinuerligt behov av hyrläkare
- Huvudhandledare saknas vid det egna sjukhuset
- Validerade metoder för att följa ST-läkarnas kompetensutveckling användes sporadiskt
- Struktur för den generöst avsatta tiden för självstudier saknas
- Inga krav på rapportering av kurser, konferenser eller egenstudier
- Strategi för utveckling och bedömning av ST-läkarnas kompetens i ledarskap och kommunikation saknas
- Det finns ingen internutbildning
- Diskussion och kritisk granskning av vetenskaplig litteratur saknas
- ST-läkarna deltar i jourverksamheten endast under randningen på medicinkliniken

Förbättringspotential

- Rekrytering av specialister i geriatrik är nödvändigt för att kunna genomföra ST-utbildning
- Addera ett uppdrag till hyrläkarna för undervisning och handledning
- Öka samverkan mellan internmedicin och geriatrik, exempelvis genom regelbundna gemensamma morgonmöten och utbildningsaktiviteter men även jourverksamhet
- Säkerställ regelbunden internutbildning exempelvis genom rapportering av kurser, konferenser eller egenstudier
- Inom Region Dalarna diskutera möjligheterna till ömsesidig randning och fortbildning för att bättre ta tillvara de olika sjukhusens styrkor
- Bedömningen av ST-läkarnas kompetens och utveckling bör objektiviseras genom användning av befintliga verktyg, gärna i dialog med övergripande studierektor.
- Möjligheterna för självstudier behöver struktureras och tydligare kopplas till verksamheten. Detta kan göras exempelvis genom inläsning i anslutning till ett aktuellt remissfall
- Inför journal club eller motsvarande som en naturlig del i ST-läkarnas vetenskapliga utbildning.
- Säkerställ en klinikövergripande strategi för ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens, som inkluderar samtliga delar; kurser, bedömningstillfällen, handledning och återkoppling

STRUKTUR

A Verksamheten

Den samlade kliniken för Medicin, Geriatrik och Rehabilitering i Ludvika har ett upptagningsområde på 37000 invånare. Inom slutenvården finns 34 vårdplatser varav alla är öppna för närvarande. Dessa fördelas på 13 vpl geriatrik och 21 vpl internmedicin. Det finns en palliativ verksamhet som vid behov förlägges på medicinplatserna, men sköts av geriatrikläkarna. Geriatrikavdelningen har inriktning geriatrisk rehab, akutgeriatrik, stroke och ortopedisk rehabilitering. Medelvårdtiden för hela kliniken, inkluderande internmedicin, är 12 dygn och medelbeläggningen omkring 96 %. Sjukhuset saknar akutmottagning och uppdraget för akutvården tillhör primärvården. Medicinbakjouren ansvarar för alla inneliggande patienter under jourtid. Det finns röntgen och lab. under kontorstid. Öppenvården består av dagrehabilitering och mottagning. Mottagningens innehåll fördelas mellan öppen rehabilitering av geriatriska patienter och yngre patienter med neurologisk sjukdom, minnesmottagning och allmän geriatrisk mottagning. Den geriatriska verksamheten ansvarar därtill för ett demensboende i Ludvika. ST-läkarnas tjänstgöring är allsidig och skriftliga riktlinjer för hur specialiserings-tjänstgöringen ska genomföras och utvärderas finns.

Föreskrift

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

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- [x] Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- [x] Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- [x] Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Gradering

- (●) A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- ( ) D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Kliniken har cirka 100 anställda varav 3 ST-läkare i geriatrik. Det finns för närvarande ingen specialist i geriatrik, positionen upprätthålles av hyrläkare. Kliniken har en nytillträdd verksamhetschef och vissa organisatoriska frågor är under utarbetande. Fram till hösten 2018 hade kliniken en fast anställd specialist som var huvudhandledare för de tre ST-läkarna. Efter att denne slutat har handledaruppdraget upprätthållits på distans av specialister i Falun. Hyrläkarna har inget uppdrag för undervisning och handledning. En för båda sjukhusen specialistkompetent studierektor finns vid Falukliniken med skriftligt uppdrag och med ospecificerad tid avsatt för uppdraget. Det finns skriftliga instruktioner för hur handledning skall genomföras.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

Föreskrift

- [x] Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- [x] Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- [x] Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- [ ] Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- [ ] Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- [x] Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- [x] Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- [ ] Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- [x] Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen arbetsplats med dator. Avdelningen har normal standard. Mottagningslokalerna är tillräckliga för att kunna tillgodose ST-läkarnas utbildning i poliklinisk verksamhet under handledning. IT-baserade kliniska beslutsstöd tillhandahålls inom Region Dalarna.

Föreskrift

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

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- ☑ Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator

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

Gradering

- ● A. Socialstyrelsens föreskrifter 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.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Det finns ST-kontrakt som beskriver alla berörda parters ansvarsområden och en individuell utbildningsplan, som upprättas inom de första fyra månaderna. Därtill finns riktlinjer för specialisttjänstgöring vid kliniken som inkluderar rekommenderade kurser, randningar, instruktion för handledning och variabler för bedömning av kompetensutveckling. Utbildningen inleds med geriatrik, omfattande slutenvård, mottagning och kommunalt boende. Randutbildningen består av 24 månader internmedicin, varav minst tre månader skall vara på strokeavdelning och cirka 30% utgöras av jourtjänst. Utbildningen i rehabiliteringsmedicin omfattar 6 månader och i psykiatri i 3 månader. Därtill finns kortare frivilliga randningar i reumatologi, infektion, hud och palliativ vård. Redan tidigt under ST-utbildningen deltar ST-läkaren i den polikliniska verksamheten och Rehabteamet, både vad gäller remissfall och återbesök.

Föreskrift

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

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- ☑ Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- ☑ Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- ☑ Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- ☑ Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- ☑ SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- ☑ SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- ☑ SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- [x] Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- [x] Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- [x] Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

E Handledning och uppföljning

ST-läkarna har sin huvudhandledare i Falun, som är specialist i geriatrik och genomgått handledarutbildning. Målsättningen har varit att erbjuda handledarkontakt minst en gång i månaden, vilket inte kunnat uppfyllas. Den nya verksamhetschefen har för avsikt att genomföra årliga utvecklingssamtal med ST-läkaren. Specialistkollegium har, då bemanningen var bättre, genomförs två gånger per år enligt en särskild mall, inkluderande självskattning. Återkoppling har givits av handledaren. På Region Dalarnas intranät pågår, under ledning av den övergripande studierektorn, en digitalisering av riktlinjer hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas. ST-läkaren dokumenterar sina handledarsamtal och kompetensutveckling i begränsad omfattning.

Föreskrift

- [x] Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- [x] Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- [x] ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- [x] Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- [x] Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- [x] Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Allmänna råd

- [x] ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- [x] Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- [ ] Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- [x] Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- [ ] Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- [x] Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- [x] Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- [x] ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.
- [x] Varje enhet har 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.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Teoretiska kurser och utbildningsmoment planeras in i utbildningsprogrammet och genomförs i enlighet med målbeskrivningen. Det finns en beskrivning av rekommenderade kurser i riktlinjerna för ST-utbildningen och därtill en generös inställning till deltagande i kurser och nationella konferenser. Det sker ingen rapportering av genomgångna kurser och konferenser. Regelbunden internutbildning liksom journal club saknas. I ST-kontraktet ges möjlighet till självstudier 2-4 timmar per vecka, samt en vecka per år.Tiden är ej schemalagd och ST-läkaren ansvarar själv för planeringen och genomförandet.

Föreskrift

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

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- ☑ Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ☑ ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

Föreskrift

- ☑ SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Allmänna råd

- [ ] Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- [x] Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- [x] Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

Gradering

- ○ A. 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Region Dalarna erbjuder kurs i medicinsk vetenskap och förhållningssätt vilket samtliga ST-läkare genomgår. Vetenskapliga handledare kan fås via CKF i Falun eller via disputerad distriktsläkare i Ludvika.. Det finns 10 veckor avsatta för det vetenskapliga arbetet. ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkopplas sparsamt. Bedömning sker nästan enbart inom ramen för regionens kurs om vetenskap och förhållningssätt.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

Föreskrift

- [x] Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- [x] Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- [ ] ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- [x] ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- [x] Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- [x] ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Kvalitetsindikator

- [ ] ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- [x] Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- [ ] Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- [ ] Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

Gradering

- ○ A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- ○ B. Socialstyrelsens föreskrifter 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

Region Dalarna erbjuder utbildningsprogram avseende ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens. ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen inom det dagliga arbetet genom att tränas att leda ronder och team. Återkoppling sker inom ramen för den kliniska vardagen. Etablerade metoder för bedömning används i begränsad utsträckning.

Föreskrift

- [x] ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- [x] ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- [x] ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- [x] ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- [x] ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- [x] ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

Allmänna råd

- [ ] ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- [ ] ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att deltaga i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

Gradering

- ○ A. 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

Åtgärdsplan SPUR-granskning Ludvika 2019

Som grund för denna rapport-åtgärdsplan ligger den SPUR-granskning som genomfördes vid den geriatriska kliniken Ludvika lasarett 2019.04.03

Vi har tacksamt mottagit den externa kvalitetsgranskning av specialisttjänstgöringen vid geriatrik kliniken (bilaga 1) Ludvika. I denna rapport och åtgärdsplan kommer vi att fokusera på den åtgärdspunkter som har graderats till C eller D vid granskningen.

B Medarbetarstab och interna kompetenser – Påvisad brist

Sedan granskningen genomfördes har kliniken gjort sig oberoende av hyrläkare, detta genom att en av ST-läkarna nu är färdig specialist inom området geriatrik. Detta medför förutom en överläkare inom området också förmågan att handleda nuvarande och kommande ST-läkare inom kliniken. Regelbundna handledarträffar för ST-läkare har redan påbörjats och dokumenterats.
Verksamhetsledning kommer också fortsätta sörja för ett gott samarbete med Region Dalarnas studierektor.

E Handledning och uppföljning- Åtgärder rekommenderas

Som anges i punkt B har vår interna förmåga förändrats och handledning sker nu inom kliniken.
Likt geriatrikkliniken i Falun väljer vi nu också att införa metoden och bedömningsmallen mini-CEX (Mini Clinical Evaluation Exam). Denna evaluering ska ske minst 6 gånger/år för varje ST-läkare.
Vi kommer fortsättningsvis också nyttja den lilla klinikensfördelar där ST-läkare har närhet till överläkare för dialog och konsultation kring patientfall i det dagliga arbetet.

F Teoretisk utbildning- Åtgärder rekommenderas

Någon tydlig riktlinje för att återföra kunskap till kollegium efter genomgången kurs eller konferens har inte funnits. Verksamhetschef håller månatlig läkarmöten för kliniken – Detta forum ses som den självklara kanalen för ett återförande. Krav om återförande av kunskap från kurs eller konferens införs från och med 2019.10.01.
Gällande internutbildning så hålls via länk återkommande läkarmöten i Falun, här kan ST-läkare i större omfattning närvara. Inom klinken finns också intenutbildning för intenmedicinare, här kommer också ST-läkare att i större omfattning beredas tid för att närvara.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete- Brist har påvisats

I ett samarbete med geriatriksakliniken i Falun har kontakt upprättts med CKF –Centrum för klinisk forkning för att skapa förutsättningar för en s.k. Journal Club. CKF håller också på regelbunden basis seminarier, dess kommer bevakas i större utsträkning och omfattning för att möjliggöra för ST-läkare att närvara, fysiskt eller via länk.
Redan nu har ett ST-läkararbete genomförts – Detta planeras att pressenteras på klinikens eget läkarmöte samt inom primvärvården i Västerberslagen. Kommande ST-arbeten kommer också att pressenteras inom och eller utanför kliniken.

En dialog om gemensama ST-dagar i sjukvårdregionen Uppsla- Örebro och Falun förs. Förhoppningen är att dessa ska arrangeras återkommande på årligbasis, där en av programpunkterna ska röra medicinskvetenskap och vetenskapligt förhållningssätt.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens – Åtgärder rekommenderas

Gällande ST-läkarens möjlighet att handleda under handledning planeras ST-läkaren att handleda läkarstudenter i större omfattning och mer formaliserat.
Kliniken har i dag återkommande utbildningsläkare från framför allt primärvården. Redan idag undervisas dessa av en specialist inom geriatrik – avsatt tid för föreläsning. I detta forum ska fortsättningsvis ST-läkaren knytas an och under handeldning få utbilda.

Ludvika 2019-08-02

.....
Andreas Dicander Verksamhetschef

.....
Jon Björk Överläkare Geritatrik

.....
Björn Strindberg Lennhed Studierektor

.....
Rafal Abdelqader Salah ST-läkare