



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Linköping

Klinik

Audiologi

Specialitet

2020-10-12 – 2020-10-14

Datum

Linköping

Ort

Johan Knutsson, Rut Florentzson, Anna Hafström och Anne-Charlotte Hessén Söderman

Inspektörer

Styrkor

- Valfungerande sammanhållen hörselvård. Högfunktionellt balanslab.
- Specialistkollegier flera gånger per år där varje ST-läkare bedöms minst en gång/år.
- En bred klinik som omfattar alla aspekter av specialiteten, inklusive basal ÖNH. Gott utbildningsklimat och god stämning på kliniken. Mycket ambitiös och uppskattad studierektor, som genomfört en rad förbättringar. Goda möjligheter till forskning och även till klinikfinansierad doktorandtid. Verksamhetschefen är läkare och ÖNH-specialist. Pedagogiska utvärderingsinstrument (DOPS, mini-cex etc) är väl kända och används relativt ofta och konsekvent. ST-läkarna deltar i utbildning av AT-läkare, allmänläkare och läkarstudenter. Temporalislab finns och används.

Svagheter

- Under kort tid förlust av läkarkompetens, vilket försämrat handledningen.
- Kringpersonal behöver förstå att alla audiologer behöver kunna alla delar av specialiteten (föregångarna starkt nischade mot yrsel/barnaud/vuxenaud)
- Specialister som har ST-block i grenspecialitet är handledare åt ÖNH-ST.
- Det finns svårigheter schemamässigt att träffas för regelbunden handledning.
- Schemaläggare är inte läkare.
- Inga dedikerade administrativa pass för audiologi/vestubulogi
- Bristande teoretisk utbildning. Tid för teoretiska självstudier används oftast till administration.
- Gemensam kritisk artikelgranskning (journal club) saknas. Man deltar inte i web-utbildningen.

Förbättringspotential

- Mer koncentrerad audiologplacering vid kombinations ST. Mer och regelbunden administrativ tid för audiologiska behov, t.ex inför konferenser (stort läkaransvar). Undvik ST handledarskap under egen ST utbildning. Mentorskap kan övervägas för att lära ut strategier att klara tungt patientklientel
- Schemalagd handledningstid regelbundet. Schemalägg självstudier. Starta journal club samt börja utnyttja webbföreläsningarna. Läkarstyrd schemaläggning. Presentera ST-arbete på nationellt forum. Träna ST-läkarna i ledarskap och ge återkoppling.

STRUKTUR

A Verksamheten

Region Östergötland har en gemensam ÖNH-klinik efter sammanslagning mellan Linköping och Norrköping 2017. Primära upptagningsområdet är 460 000 invånare. Regionuppdraget är cirka 1 miljon. I Linköping bedrivs basal mottagningsverksamhet samt specialiserad öron-, skullbas-, larynx- och HH-cancer-verksamhet inklusive kirurgi. På båda orterna finns hörselvård vestibulologi, logopedi och foniatri. I Linköping bedrivs cochleaverksamhet, Kliniken har egen vårdavdelning i Linköping med 6 fasta platser. Läkarsbesök 25 500/år, varav 6500 dagjournbesök. 1400 jourbesök kvällar, nätter och helger. All jourverksamhet för region Östergötland sker i Linköping. Jour beredskap A. Alla läkare deltar i jourverksamhet.

Föreskrift

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

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- 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

Två audiologer, båda arbetar deltid, den ene professor i ÖNH. Tre övriga professorer, en i psykologi med inriktning mot tinnitus, en inom teknisk audiologi och en i biomedicinsk analys. Kliniken har 14 ÖNH ST-läkare, varav 2 även har audiologiblock för dubbelspecialisering. En specialistläkare har ett block i audiologi och 2 har foniatriblock. God kompetens finns inom öron- och skullbaskirurgi. Väl sammanhållen hörselvård samt välbemannat balanslab. Under 2020 har audiologer med inriktning barn samt yrsel slutat, till årsskiftet slutar även audiolog m inriktning vuxen.

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

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- 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

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- 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

Ljusa, adekvata, väl sammanhållna lokaler. Välutrustade us-rum och utrustningen har hög standard, även när det gäller vestibulologi och foniatri. Hörselvården har sina lokaler i direkt anslutning till öron, och adekvat utrustning finns för diagnostik. Kliniken har flera bra konferensrum. Varje ST har skrivbord + dator, men delar arbetsrum. Tillgång till tidskrifter och övrig litteratur via internet. Jourrum har god standard.

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

Engagerad studierektor finns för ST-läkarna. Sjukhuset har en övergripande studierektor. Utbildningens upplägg inte tydligt definierad, då handledaruppdragen behövt ses över bemanningsmässigt.(se nedan under E). För de två som har parallella ST blandas tjänstgöringen mellan ÖNH o aud/vest på ett ogynnsamt sätt ur inläringssynpunkt. För alla tre gäller att specifik administrativ tid avsatt för audiologi i dagsläget inte är en självklarhet. Randningar sker enl SMAF's målbeskrivning. Man gör 2-3 jourpass/månad. Helg-dygnet är 24 timmars pass.

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

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

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- 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

Flera olika handledare utnyttjas, året ut finns 2 i tjänst, en pensionerad tillgänglig per telefon för yrselfrågor och en handledare från annat regionsjukhus börjar under hösten handleda alla 3 en gång /månad. Genomgång av individuella ST-program kommer då utvärderas Den färdige specialisten handleder en ST i ÖNH, och ska således hitta tid både för eget handledarsamtal samt med ST-läkaren. Otryggheten i att specialister inom aud/vest inte finns fysiskt på plats i någon större utsträckning kompenseras till dels av kompetent personal inom hörsel o balansverksamheten.

Handledare är utsedda för alla ST. Alla handledare har handledarutbildning. Handledare utses av ST-studierektorn. Handledarsamtal är delvis schemalagda och dokumenteras vanligtvis av ST-läkaren. Medsittning och mini-cex används. ST-läkare är generellt nöjda med handledningen och sina handledare. Kliniken har regelbundna specialistkollegier cirka en gång per månad, som även kan sägas fungera som handledarträff. Vid dessa har man en specifik punkt på dagordningen, som motsvarar det sk ST-kollegiet. Feedback till ST-läkarna ges i samband med handledarsamtalen.

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

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

Allmänna råd

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

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.
- 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

Varannan fredagsmorgon samlas alla läkare för APT (varannan gång) eller utbildningsmöte med artiklar, inbjudna föreläsare, rapporter från möten mm. ST har möjlighet till teoretisk utbildning fredag kl 12.30-14. Dessa möte planeras av studierektor och cirka hälften av ST-läkarna deltar. Egen teoretisk studietid kan möjligen inrymmas i det adm pass som ligger dag efter jour. Tiden utnyttjas dock främst för administration. ST-akademien 1 gång/termin samlar samtliga ST i regionen för heldagsutbildning. Möjlighet att delta i regionala och nationella möten är god. Två veckors inläsningstid ges inför specialistskrivning vilket uppmuntras. Deltagande i web-föreläsningar sker sällan. Regelbunden litteraturgranskning genom t ex Journal club saknas.

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

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.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- 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

En av St-läkarna är doktorand. Möjlighet till modifierad forskar-ST finns på kliniken. Doktorander erbjuds forskningstid 8 veckor per år, finansierad av kliniken. Det finns goda möjligheter för att genomföra vetenskapliga arbeten och kvalitetsarbeten på kliniken. Det finns inga riktlinjer för hur arbetena presenteras och utvärderas.

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

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

Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- 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

Regionens Ledarskapsutbildning tillgodoses via regionen. ST-läkare handleder AT-läkare och läkarstudenter. Det är vanligt att ST-läkare leder ronder. Återkoppling av ledarförmåga och kommunikativ kompetens ges inte konsekvent.

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

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

Handlingsplan ST hörsel- och balansrubbnings ÖNH Östergötland

Avseende punkt "Medarbetarstab och interna kompetenser" har ÖNH Östergötland 3 ST-läkare. 2 gör sin ST ÖNH synkront med ST hörsel- och balansrubbnings och 1 är färdig ÖNH-specialist. Handledningen innefattas av att alla 3 har en huvudhandledare som tjänstgör i Göteborg, Radi Jönsson, med vilken de har regelbundna handledningstillfällen 1,5 dag/månad. Planeringen är att dessa handledningstillfällen ska ske fysiskt med handledaren på plats med möjlighet även att utföra handledning på distans. Denna lösning kom till under hösten -20 för att stärka upp handledningen då audiologer på kliniken nyligen gått i pension men upplägget var relativt nytt när SPUR-inspektionen genomfördes. Dessutom finns specialistutbildad audiolog och tillika sektionsledare inom audiolog/vestibulologi på ÖNH US på plats.

Därtill finns från hemmakliniken nyligt pensionerad vestibulog timanställd för kontinuerlig handledning 4 h/månad.

Avseende punkter "Tjänstgöringens upplägg", "Handledning och uppföljning" samt "Ledarskapskompetens" har vi påbörjat att utforma individuella utbildningsprogram för de 3 aktuella ST-läkarna med utgångspunkt från delmålen för ST hörsel- och balansrubbnings.

Vid inspektionen hade vi en utbildningsmall men den var mer generell och användes som stöttning i upplägget av ST. Utbildningsprogrammen kommer fortsätta utformas individuellt och följas upp regelbundet vid handledning med huvudhandledaren. Vi planerar för att huvudhandledaren ska göra 4 kompetensvärderingar/år på plats, ffa i form av sit-ins men också genom casebased disussions utifrån pat-fall som tas upp. Bedömningstillfällena kommer fungera även för återkoppling av ST-läkarnas kommunikativa kompetens. Avseende ledarskapskompetensen och kommunikativ kompetens och uppföljning av dessa kommer det dels att göras av huvudhandledaren men också kontinuerligt då ST-läkarna deltar och leder många team såsom hörselteam, skolteam, tinnitusteam, CI-team barn- och vuxen, yrselteam och döv-blindteam. Målsättningen under ST är att man ska delta vid så många teamsammankomster som möjligt och leda dessa under handledning och ST-läkarna schemaläggs kontinuerligt för det. Med vid teammöten finns alltid specialistkompetent audiolog från kliniken och ledarskapskompetensen och kommunikativ kompetens kan då bedömas kontinuerligt. Målsättningen från kliniken är att inte subnisha ST-läkarna för olika team utan att samtliga läkare inom hörsel- och balanssektionen ska tillfoga sig kompetens att kunna leda olika teamarbeten. Möte har hållits med kringpersonal för att alla på kliniken ska vara införstådda med upplägget.

Därtill har hörsel- och balansteamet läkarmöten med specialist varje vecka med genomgång av patientfall samt riktlinjer för utredning och gemensam remissbedömning av inkommande remisser. Det är ffa under pandemin svårigheter med regelbunden närvaro pga tjänstgöring på andra delar av sjukhuset och för att få ihop den dagliga verksamheten på ÖNH, men vi strävar efter att kunna frigöra ST-läkarna i schemat för veckomöten i så stor utsträckning som möjligt med planering att närvaron ska bli bättre framöver.

ST-läkarna handleder randande ST ÖNH både internt och från regionen inom hörsel- och balans och har bedömningstillfällen och teoretisk utbildning för randarna under handledning av klinisk specialist och vb även av handledare på distans.

Ingen av ST-läkarna är nu längre huvudhandledare till ST ÖNH efter er påpekan.

Randningar inom ST är specificerade i utbildningsmallen och de planeras in i samråd med huvudhandledaren och kommer följas upp efteråt. Ännu har ingen ST gjort några randningar. De randningar som planeras är Neurologi 1-2 mån, Psykiatri 1-2 mån samt Klin neurofys ca 1 mån. Därtill planeras tjänstgöring inom Hörsel- och balansrubbnigar på annan universitetsklinik för samtliga 3 ST.

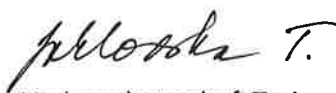
Vi har fått godkänt från ledningen på kliniken att utöka huvudhandledarens timanställning på kliniken om det uppkommer ökat handledningsbehov och handledningen inplaneras nu kontinuerligt i schemat.

Den interna utbildningen avseende hörsel- och balansrubbnigar schemaläggs och planeras in i det individuella utbildningsprogrammet där ST-läkarna räknar ihop hur mycket specifik utbildning de fått inom hörsel- och balans. 2 av ST-läkarna gör parallell utbildning med ST ÖNH där båda är i slutet av sin ST ÖNH. De behöver då inplaneras för kvarvarande interna randningar inom ST ÖNH men har däremellan koncentrerad placering inom audiologi/vestibulologi. Pga pandemin räknar vi med att ST-utbildningen kommer behöva förlängas för att delmål och tidsmålen för koncentrerad hörsel- och balansutbildningen ska uppfyllas.

För att ha tid till självstudier och tillräcklig tid att förbereda teammöten har vi utökat tiden med ett administrativt extra pass (halvdag)/v. Detta också för att hörsamma ST-läkarnas arbetssituation då de signalerat att administrationen inte hansas med. Självstudier har specificerad tid i schemat.

Avseende "Medicinsk vetenskap" har samtliga ST gjort sitt vetenskapliga arbete under ST ÖNH och en av ST-läkarna är doktorand. Genomfört vetenskapligt arbete har redovisats vid vetenskapligt möte tidigare. ST-läkarna tar del av vetenskapliga arbeten gjorda på kliniken (det finns publicerade arbeten från sektionen från 2019 och 2020) och vi har nu utarbetat en planering för journal clubs kontinuerligt ledda av disputerade läkare på kliniken.

Anna Kostmann 210118



Verksamhetschef Tatiana Jaklovska



SR/läkarchef för ST-läkarna Anna Kostmann



Representat för ST-läkarna Charlotta Johansson