



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sunderby sjukhus

Klinik

Öron- näs- och halssjukdomar

Specialitet

2021-10-14 – 2021-10-15

Datum

Sunderbyn

Ort

Anne-Charlotte Hessén Söderman och Daniel Nordanstig

Inspektörer

Styrkor

- God stämning, kollegialitet och hjälpsamhet
- Tillåtande och öppet klimat - "högt i tak"
- Medveten struktur med fokus på 4-hänt kirurgi x
- Tillgång till vetenskaplig kompetens, lektorat 30%
- Positivt handlednings- och utbildningsklimat
- Strukturerad handledning av kandidater finns
- Bred verksamhet med stöd av stafettkompetenser
- Journal club förekommer
- Positiv inställning till fortbildning och möjlighet att gå kurser.
- Samtliga HL har handledarutbildning
- Enheten har haft lätt att rekrytera duktiga ST-medarbetare
- ST tar ansvar som dagbakjour under senare del av tjänstgöringen

Svagheter

- Otillräckligt operationsutrymme – 3 salar/vecka, varav 1 i Piteå
- Handledningstillfällen glesa – en gång per termin
- Regelbundna handledarträffar saknas.
- Schemalagd inläsningstid saknas – bristfällig teoretisk utbildning
- Studierektor har inget inflytande på regionala ST-utbildningsdagar
- IUP har tidigare inte använts systematiskt, är nu reviderade, men de nya har ännu inte tagits i bruk
- Bristfällig systematisk användning av pedagogiska evalueringsinstrument (DOPS, Mini-CEX, 360-grader)
- ST-kollegium glest – en gång årligen
- Knapphändig klinisk tjänstgöring för ST avseende sömnapné och allergi
- Skopiträning för akuta fall är svårt att få till - kirurgen sköter främmande kropp
- Svårt för ST att upprätthålla patient-läkarkontinuitet och t.ex. anmäla fall till op för senare samoperation med specialist.
- Möjlighet till tracheostomiträning under pandemin har inte utnyttjats optimalt
- Formell studierektor för ST audiologi har saknats och deltar inte i ST-kollegium

Förbättringspotential

- Tätare schemalagda handledningstillfällen – 2-3/termin
- Regelbundna handledarträffar
- Öka specifik klinisk tjänstgöring inom sömn och allergi
- Ökad användning av pedagogiska evalueringsinstrument (DOPS, Mini-CEX, 360-grader)
– förbättra strukturerad återkoppling
- Återkoppling av ledarskapsmoment t.ex. efter rond eller teammöten
- Ökad frekvens ST-kollegium för alla ST
- Skapa möjlighet för ST att anmäla egna op-fall för operation tillsammans med specialist
- Mottagningar kan struktureras bättre med inriktning på process/sektionsområden under senare delen av ST
- Gör en tydlig plan för hur de nya IUP:na ska implementeras, revideras fortlöpande och följas upp i handledningssamtalen för att kunna bedöma ST-läkarnas kompetensutveckling.

STRUKTUR

A Verksamheten

Länsklinik med allsidig ÖNH-verksamhet som ej omfattar tumörbehandling, allergologi sömnverksamhet eller avancerad öronkirurgi. Upptagningsområdet omfattar Norrbottens läns landsting med 250 000 invånare. Slutenvård bedrivs i Sunderbyn med cirka 2–3 vårdplatser. Öppenvård finns i Sunderbyn, Gällivare och Piteå och bemannas från Sunderbyn, bortsett från stafett i Gällivare. I Piteå bedrivs mottagningsverksamhet 2 dagar/vecka samt planerad dagkirurgi en dag i veckan. Ibland följer en ST-läkare med en specialist till Piteå. ÖNH delar avdelning med kirurgen. Avdelningen rymmer 12 platser. Barn vårdas på Barnkliniken som ligger i nära anslutning till ÖNH-kliniken. Kliniken är ansluten till en central operationsavdelning som redan före pandemin hade brist på sköterskor, vilket inneburit minskad operationsvolym för ÖNH. Man har nu cirka 2 operationssalar per vecka. Härutöver finns tillgång till en polopsal på mottagningen för kirurgi i lokalanestesi. Antal inläggande har varit cirka 700–1000 patienter/år, mottagningsbesök cirka 12 000 och pol-op cirka 800–900 (siffror före pandemin). VC är sjuksköterska med chefskap för ÖNH, käkkirurgi, ögon samt syn/tolk/hörcentraler. En ÖNH-specialist fungerar som medicinskt ansvarig läkare. Studierektorn är också ÖNH-specialist. Processledare, som är läkare, finns för rinologi, mjukdelskirurgi, otokirurgi, audiologi samt röst/sväljning. Forskningsansvarig läkare (som även är ansvarig för grundutbildningen) samt MLA ingår i ledningsgruppen. Skriftliga riktlinjer finns för hur ST skall genomföras och utvärderas. Verksamheten är tillräckligt allsidig för utbildning inom länsbaserad ÖNH men kräver tjänstgöring på regionsjukhus för den högspecialiserade vården. ST-läkarna går cirka 5 jourer per månad men med begränsad belastning under jourerna. Dagjouren sköts huvudsakligen av randande allmänläkare/akutläkare med stöd av i första hand ST-läkare i ÖNH och i andra hand av dagbakjour (specialist). Schemaläggning har tidigare alltid utförts av läkare men kommer att övertas av verksamhetschefen.

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

I Norrbotten finns för närvarande 14 specialister, varav 11 arbetar heltid. En av specialisterna har ett ST-block i audiologi. Studierektor har skriftlig arbetsbeskrivning och har genomgått handledarutbildning. Samtliga handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledarutbildning. Antalet ST-läkare är f.n. 7+ 1 i audiologi. Antal specialister är adekvat i förhållande till antalet ST-läkare. På kliniken finns kompetens inom de flesta subspecialiteter inom ÖNH inklusive specialistkompetent audiolog. Foniatrisk specialintresserad läkare finns, men patienter med mer avancerade foniatrifrågeställningar skickas till Umeå. Kompetens för undervisning inom otokirurgi, mjukdelskirurgi och rinokirurgi hyrs in vid behov. Man har även periodvis stafetter även för basal ÖNH. Kliniken har ingen formell sektionering, men alla överläkare har intresseområden. Disputerad läkare finns anställd till 30% vid kliniken med ansvar för alla ST-läkarnas vetenskapliga arbeten. Denne är för övrigt anställd vid universitetskliniken i Umeå.

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

Väl utrustade och sammanhållna lokaler, ändamålsenliga för uppdraget. ST-läkarna har egna arbetsplatser i anslutning till mottagningen i rum som delas av 2–4 läkare. Det finns ett litet bibliotek i klinikens konferensrum, men inget sjukhusbibliotek. För litteratursökning hänvisas till nätet eller biblioteket vid den tekniska högskolan vilket även har medicinsk litteratur.

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

Underläkarna erhåller oftast ST-block efter en kortare vikariatstid (cirka 6 månader). De tilldelas handledare direkt vid anställningens start och behåller vanligtvis samma handledare. Utbildningen är upplagd i enlighet med målbeskrivningen. Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram som tidigare varit förenklade, men som reviderats under hösten. I samband med att ST-läkaren får sitt block går de, tillsammans med handledare, i ett introduktionsprogram som arrangeras av sjukhusets övergripande studierektor. Alla ST-läkare har ett ST-kontrakt som inkluderar placering på Norrlands universitetssjukhus med ersättning för både dubbelt boende och hemresa varje vecka. Placering på ÖNH Umeå omfattar 4 månaders tumörplacering och 2 månader foniatri. Sidoutbildningar på Sunderbyns sjukhus omfattar anesthesi/IVA (2 mån), kirurgi (3 mån), lungmedicin (1 mån för bronkoskopiträning, allergologi och sömnutredningar) och käkkirurgi (2 v). Audiologiutbildning sker i Sunderbyn. Placering på sjukhusets lungklinik är nödvändig för kontakt med allergi- och sömnutredningar som endast sker där. Det finns tillgång till undervisning i temporalbensborring. Operationer utförs i princip alltid fyrhänt, men ibland opererar två specialister tillsammans. Mottagningsverksamheten är bara delvis sektionerad och bara på överläkarnivå. Jourtjänst omfattar cirka 5 jourer/månad varav två helpass.

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

Handledare finns till samtliga ST-läkare och samtliga handledare har handledarutbildning. Ingen handledare har mer än en adept. Även underläkare utan ST-block erhåller enligt uppgift handledare. Handledarsamtal är schemalagda cirka 1 gång per termin och dokumenteras oftast. De flesta ST-läkare uppger att de skulle vilja ha tätare handledarsamtal, enligt rekommendationer från SYLF. Härutöver sker informella handledarkontakter. Handledarträffar finns inte, men däremot ST-kollegier, vilka genomförs en gång per år. Samtliga ST-läkare blir föremål för bedömning varje gång. Utbildningsklimatet på kliniken beskrivs som mycket gott av både ST-läkare och handledare. De individuella utvecklingsprogrammen är uppdaterade under hösten och bedöms nu som adekvata, vilket de tidigare inte var. De nya är dock så färska att handledningen inte kan sägas utgått från IUP.

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

Det finns ingen schemalagd tid för litteraturläsning. Administrativ tid finns ibland i schemat, men används sällan till inläsning. Kliniken har möte varje torsdagseftermiddag för intern fortbildning där vartannat möte kan utgöras av web-utbildningen. Kliniken har en positiv inställning till kurser Deltagande i specialistskrivning stimuleras med två veckors ledighet för inläsning och kongressresa efter avklarad examen. ST-läkarna följer inte den fortlöpande vetenskapliga litteraturen. Regelrätta journal clubs har tidigare förekommit en gång per termin, men har legat nere under pandemin. Ambitionen att hålla gemensamma regionala 2-dagars utbildningsmöten (lunch-lunch) för ST-läkare 1 gång/termin på olika tema förefaller inte fungera. Något långsiktigt program föreligger inte. Planeringen ligger hos verksamhetschefer och inte på studierektorernas bord.

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 disputerad läkare finns som handledare till vetenskapliga arbetet. Kliniken har en doktorand. Sådana genomförs och som stöd finns en 6-dagars kurs arrangerad av landstinget i vetenskapsmetodik. Enligt ST-kontrakt skall 2,5 månader avsättas för det vetenskapliga arbetet. Möjlighet till forskarutbildning finns på sjukhuset. Regionen finansierar delvis doktorandprojekt. Under de senaste två åren har 5 vetenskapliga publikationer utgått från kliniken. Kritisk litteraturgranskning i form av journal club genomförs två gånger per termin.

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.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Kurs finns i regi av landstinget som ST-läkarna deltar i. ST-läkarna ges möjlighet till ledarskap i form av kandidathandledning, ronder och utbildning av personal. Bristfällig systematisk användning av pedagogiska evalueringsinstrument (medsittning, DOPS och mini-cex).

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-utbildning ÖNH Region Norrbotten

Vad	Hur	Vem/ansvarig	När
ST-kontrakt Studierektorskonsort Handledarkontrakt	Upprättas enligt mall på ST-portalen. Revideras vb Uppdragsbeskrivningen för studierektor förtydligar att rollen gäller samtliga ST inom kliniken	Studierektor+Handledare +ST-läkare. Godkänns tillsammans med studierektor och VoChef	211201 + på varje framtida ST-läkare
Individuella utbildningsprogram	<ul style="list-style-type: none"> • Implementering av framtagna individuella utbildningsprogram. • Årsplanering av obligatoriska moment/ ST-läkare. • Processledare sammanställer mer detaljerade planer för vad som skall ingå som obligatoriskt under respektive process med utgångspunkt från loggbok SFOHH. • ST-läkare har huvudansvaret för sin kompetensutveckling och lägger årligen in i ST-forums matris uppfyllda delmål/utförda aktiviteter 	Studierektor, handledare, processledare ST-läkare,	211201 uppdateras årligen
Introduktionsprogram för nya ST-läkare	Uppdatering och komplettering av introduktionsprogram för ST-läkare inom specialiteten.	Studierektor	211201, uppdateras årligen
Schemalagd studietid 1/2 dag/v samt 2 v inläsning inför specialistskrivning	Inläsningstid schemaläggs	Schemaläggare	211201 fortlöpande
Instruktioner för handledning Implementera etablerade uppföljningsinstrument Mini-CEX, CBD, DOPS, 360 grader	Dokument: Ramar för handledning från ST-portalen Handledare uppdaterar sig på hur varje bedömningsverktyg fungerar och lägger in det bedömningsverktyg de tycker är lämpligast.	Handledare + Studierektor	211201
Schemalagd handledning 1/2 dag 2 ggr/termin	Schemaläggs av SR 2ggr/termin av Studierektor. Dokumenteras av ST-läkare+ handledare	Handledare + ST-läkare, schemaläggare, studierektor	211201 fortlöpande
Handledarträffar 2 ggr/ år	Schemaläggs av studierektor mellan specialistkollegium	Studierektor	211201 Fortlöpande

Dokumentation/uppföljning av utbildning	Mallar utvärdering utbildning från ST-portalen/ST-Forum.	Handledare + ST-läkare	Fortlöpande
Specialistkollegium för ST inom ÖNH samt audiologi	Bedömning av ST-läkare i specialistkollegium görs 4 ggr årligen, inkluderar samtliga ST dvs även inom grenspecialitets ST. Schemaläggs av studierektor	Specialister, ST-läkare	4gg/år Utvärderas årligen
Klinisk tjänstgöring inom sömn och allergi	Översyn av tjänstgöring inom sömn och allergi görs tillsammans med Lungmedicin	Studierektor	211201 uppdateras årligen
Operationsutrymme	Verksamhetschef verkar för utökning av operationsutrymme	Verksamhetschef	211201 uppdateras årligen
Studierektorsroll audiologi	Genomgång görs feb -22 tillsammans med berörda inom audiologi ST för planering av interna, externa kurser.	Verksamhetschef+ studierektor+ Handledare audiologi+ST-läkare audiologi	211201 uppdateras årligen
Regionala ST-dagar	Framtag av gemensam långsiktig planering av regionala ST-dagar inom Norra Regionen	Verksamhetschef+ studierektor	211201 uppdateras årligen
Utvärdering av ledarskapsmoment	Utvärdera rond /teammöten med etablerade uppföljningsmoment	Handledare+ ST-läkare+ Studierektor	211201 uppdateras årligen