



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Länssjukhuset Kalmar

Klinik

Internmedicin

Specialitet

2021-10-18 – 2021-10-19

Datum

Kalmar

Ort

Berne Eriksson och Karl Bjurström

Inspektörer

Styrkor

- Allsidig internmedicinsk verksamhet och ett tydligt fokus på utbildning till internmedicinare.
- Man har genomfört större strategiska förändringar av jourbemanning vilket givit förbättrad arbetsmiljö och förbättrat utbildningsklimat för ST-läkarna.
- Engagerad och drivande studierektor i nära samarbete med klinikledning.
- Det finns ett övergripande ST-schema, det s.k. "superschemat", med sammanhållna blockplaceringar innefattande hela ST-tjänsten.
- Det finns goda möjligheter för ST-läkarna att ha administrativa lednings- och utbildningsuppdrag.
- ST-läkarna har ett tydligt uppdrag för utbildning och handledning av läkarstudenter och AT-läkare.
- Omfattande schemalagd internutbildning och goda möjligheter att få gå externa kurser.
- God tillgång till kollegialt stöd i det kliniska arbetet.
- Tydlig introduktionsplan i jourverksamheten.
- Väl etablerat strategiskt arbete för genomförd och framtida rekrytering av ST-läkare i syfte att täcka kommande behov av specialistläkare.
- Kliniken har en hög andel specialister som är disputerade.

Svagheter

- Otillräckligt introduktionsprogram till ST-tjänstgöring vid kliniken.
- Utöver årligt specialistkollegium saknas överenskomna klinikgemensamma metoder för att följa ST-läkarnas kompetensutveckling.
- Det finns en stor variation i handledarsamtalens struktur och frekvens.
- ST-läkarna har visserligen ST-kontrakt och tjänstgöringsplan men saknar skriftligt individuellt utbildningsprogram.
- ST-läkarnas dokumentation av handledarsamtal, kompetensutveckling och uppnådda färdigheter varierar.
- Återkoppling med konstruktiv kritik används i alltför liten utsträckning i utbildningen.
- Lokalerna för mottagning och personliga arbetsplatser är trångbodda och inte optimala för handledd ST-mottagning.

Förbättringspotential

- Säkerställa att alla nyanställda ST-läkare får genomgå ett introduktionsprogram.
- Använda konstruktiv kritik som en naturlig återkoppling vid handledning och i det dagliga arbetet.
- Skapa klinikgemensam strategi för val av verktyg för kompetens-bedömning, t ex mini-CEX, i dialog mellan handledare och studierektor.
- Införa bedömningsveckor i syfte att åstadkomma kompetensbedömning för vilket ST-läkarna bär huvudansvaret.
- Säkerställa att målbeskrivningen för internmedicin används vid upprättande av individuellt utbildningsprogram och årlig revision av detsamma.
- Forum för dialog mellan handledare bör anordnas regelbundet för att möjliggöra gemensam strategi för handledning, kalibrering av användning av bedömningsverktyg och genomgång av nya föreskrifterna HSLF-FS 2021:8.
- Det är bra att ST-läkaren handleder AT-läkare. Säkerställa att ST-läkaren, för att kunna vara personlig AT-handledare, får genomgå handledarutbildning.
- ST-läkarna bör erhålla tydligare kontinuerlig handledning av sin egen handledning av läkarstudenter och AT-läkare.

STRUKTUR

A Verksamheten

Medicinkliniken i Kalmar har ett upptagningsområde på cirka 125.000 invånare. Kliniken har ett regionuppdrag för angio/PCI. Sjukhuset har samtliga basspecialiteter inklusive opererande verksamheter och IVA. Det finns en enhet för klinisk fysiologi, kem lab, bakt lab samt röntgenavdelning. Inom den internmedicinska slutenvården finns 76 vårdplatser inklusive 6 HIA-platser fördelade på tre vårdavdelningar och medelbeläggningen är 97%. Medelvårdtiden är 3,75 dygn. Medicinkliniken har alla grenspecialiteter samt reumatologi och neurologi representerade såväl i öppen- som slutenvård. Det finns även en allergologisk mottagning. AVA organiseras under Akutkliniken men läkarbemanningen är från klinikerna för Medicin, Kirurgi och Ortopedi. Knutet till AVA finns det geriatriska rådgivningsteamet. Det finns en separat Geriatrisk klinik för vilken AVA är en "slussavdelning" i samband med akut inläggning av patienter. Jourtid har Medicinkliniken och Infektionskliniken samprimärjour. Medicinkliniken har, för att säkerställa tillräcklig jourbemannning och möjlighet till handledning för utbildningsläkare, infört fler jourlinjer och tydliggjort bakjours- och dagbakjournfunktionen. Under Covidpandemin har Medicinkliniken i allmänhet och ST-läkarna i synnerhet fått ansvara för och delta i omställningen till epidemivård. För ST-läkarna har detta inneburit att en betydande del av tjänstgöringen varit i akutvård och epidemivård. För nyanställda ST-läkare (12-18 månaders anställningstid) har den sammanlagda tjänstgöringstiden sammanfallit med pandemin. ST-läkarnas tjänstgöring är tillräckligt allsidig och skriftliga riktlinjer för hur specialiseringstjänstgöringen 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:

- 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

Kliniken har totalt 350 anställda. Av dessa är 64 läkare varav 48 är specialister, 14 ST-läkare och två vikarierande legitimerade underläkare. Alla sektioner inom kliniken, med undantag för allergologin, har minst 3 fasta specialister. Det finns 6 disputerade läkare. Det finns en tydlig policy att utbilda i första hand specialister i internmedicin och därefter finns möjlighet till en andra specialitet inom de invärtesmedicinska specialitetsområdena. Kliniken har en verksamhetschef och en läkarchef under vilken ST-läkarna är direkt underställda. Samtliga handledare är specialistkompetenta och har genomgått handledar-utbildning. Specialistkompetent studierektor finns. Det finns regionala skriftliga instruktioner för handledning. ST-handledarna har inte regelbundna handledarträffar.

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

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Samtliga ST-läkare har tillgång till egen arbetsplats med dator. Standarden på jourrummen är ordinär. Avdelningarna har normal standard. Mottagningslokalerna begränsar i viss mån möjligheterna till ST-läkarnas utbildning i poliklinisk verksamhet och handledning. Det finns ett e-bibliotek och goda möjligheter till digital medicinsk och vetenskaplig information.

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 parter ansvarsområden och en tjänstgöringsplan samt ett övergripande schema för alla ST-läkare med sammanhållna blockplaceringar som sträcker sig över hela ST-tjänstgörings-tiden. Endast undantagsvis finns ett individuellt utbildningsprogram (IUP) upprättat. Inom första halvåret skall, enligt regionens övergripande riktlinjer, en IUP upprättas. En IUP skall vara utgången från målbeskrivningen och beskriva hur individen skall uppnå de olika delmålen. Den bör innehålla planerad intern och extern utbildning, planerat deltagande i forsknings- och kvalitetsutvecklingsarbeten samt planerad tid för självstudier. Det finns en tydlig och väl känd introduktionsplan för deltagande i jour-verksamheten på kliniken men det saknas ett övergripande introduktions-program för ST-tjänstgöring. Sidoutbildningarna tillgodoses inom sjukhuset. Jourarbetet uppfyller en adekvat del av den samlade tjänstgöringen. ST-läkarna deltar tidigt och under hela utbildningstiden i sektionernas mottagningsverksamhet.

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

Alla ST-läkare har en personlig handledare som genomgått handledarutbildning. Det finns övergripande regionala riktlinjer för handledning där struktur, frekvens och bedömningsmallar finns beskrivna. Dessa riktlinjer är inte implementerade i verksamheten. Därigenom finns en betydande variation avseende handledarsamtalens struktur och frekvens. Läkarchefen har årliga utvecklingssamtal med ST-läkarna. På kliniken finns ett gott utbildningsklimat med god tillgänglighet till stöd och instruktioner i det dagliga arbetet och kollegial personkännedom. Övergången mellan instruktioner och handledning är flytande. Specialistkollegium genomförs en gång per år enligt en särskild mall. Återkoppling ges av handledaren. Utöver detta saknas klinikgemensamma överenskomna instrument för bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling.

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 sidoutbildning 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 omfattande schemalagd internutbildning åtminstone tre gånger per vecka. ST-läkarna deltar aktivt i internutbildningen och medverkar också i utformningen av densamma. Det finns goda möjligheter att få gå externa kurser. Tid för självstudier finns schemalagd med regelbundenhet. IUP saknas för flertalet men trots det har ST-läkarna tillgång till den teoretiska utbildning som krävs för måluppfyllelse.

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

Linnéuniversitetet erbjuder kurs i medicinsk vetenskap och det finns goda möjligheter för genomförande av skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer. Det förekommer granskning av vetenskapliga artiklar i anslutning till sektionsplaceringarna och därutöver driver ST-läkarna en journal club med regelbundenhet. ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms och återkopplas i varierande omfattning. Kvalitetsarbeten/utvecklingsarbeten sprungna ur frågeställningar och behov i den egna kliniken genomförs av ST-läkarna. ST-läkarna är därmed en aktiv del i det fortlöpande förbättrings- och patientsäkerhetsarbetet. ST-läkarnas kompetens i kvalitetsutveckling bedöms och återkopplas i varierande omfattning. Det finns goda möjligheter för doktorandstudier via Linnéuniversitetet eller annat lärosäte.

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

Regionen erbjuder ledarskaps- och handledarutbildning. Dessa kurser har skjutits fram under pandemin. ST-läkarna ges goda förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen inom det dagliga arbetet. Träning att leda ronder ges, återkoppling sker inom ramen för den kliniska vardagen men fastställda metoder för bedömning används inte. ST-läkarna har i stor omfattning själva uppdrag som handledare till AT-läkare och läkarstudenter. Det finns inte en klinikgemensam strategi för bedömning av ST-läkarnas handledning. Bedömningen blir därmed varierande.

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.

Skriftlig handlingsplan efter SPUR-inspektion okt 2021

Medicinkliniken, Länssjukhuset i Kalmar

D Tjänstgöringens upplägning

Under ST-läkarens första månad på kliniken sker ett uppstartsmöte då ST-läkaren, huvudhandledaren och studierektorn träffas för att gå igenom ST-tjänstens upplägg och utforma den första versionen av ST-läkarens individuella utbildningsplan. ST-läkaren och handledaren uppmanas också att delta i regionens ST-startseminarium som riktar sig just till nyblivna ST-läkare och deras handledare. ST-startseminariet fokuserar på vad det innebär att vara ST-läkare, regler och föreskrifter samt omfattar även arbete med det individuella utbildningsprogrammet.

Medicinkliniken arbetar för att alla ST-läkare ska få ett individuellt utbildningsprogram som kan anpassas och användas av både ST-läkare och vikarierande underläkare med siktet inställt på ST-tjänst. Det individuella utbildningsprogrammet anpassas utifrån en mer generell klinikgemensam grundmall och detta görs i samband med uppstartsmötet mellan ST-läkare, studierektor och huvudhandledare. Det individuella utbildningsprogrammet utgår från kraven i målbeskrivningen i internmedicin och sammanfattar självstudietid, tjänstgöringsplaceringar, teoretisk utbildning, färdigheter och aktiviteter som krävs för måluppfyllelse. Efter hand som delmål uppfylls dokumenteras detta. Utbildningsprogrammet revideras därmed kontinuerligt i samråd mellan handledare, studierektor och ST-läkare efter både måluppfyllelse men också efter individuellt intresse och tidigare erfarenhet. Inom ramen för det individuella utbildningsprogrammet inplaneras randutbildningar och dessa utvärderas med hjälp av validerade EPA samt godkänt tjänstgöringsintyg.

Som en allmän introduktion till ST-tjänsten har vi också, utöver uppstartsmöte och det sedan tidigare fastslagna jourintroduktionsprogrammet, skapat ett fadder-system, där kliniken nya ST-läkare får en av de senare ST-läkarna som personlig fadder. Detta för att ytterligare stötta den nya ST-läkaren i många av de rent praktiska frågor som dyker upp i början av ST-tjänsten.

EHandledning och uppföljning

I och med att alla ST-läkare framöver får ett tydligt utformat individuellt utbildningsprogram finns bättre förutsättningar för ST-läkaren och dess huvudhandledare att kontinuerligt följa

ST-läkarens utveckling och måluppfyllelse. ST-läkare och handledare uppmanas att boka regelbundna handledningstillfällen enligt regionens riktlinjer. ST-läkaren dokumenterar handledningens innehåll i sitt individuella utbildningsprogram.

Kliniken schemalägger numera klinikgemensamma bedömningsveckor ca 3 ggr/år då samtliga ST-läkare inhämtar återkoppling på den placering de är på just då genom validerade EPAs. ST-läkarna ska framöver inhämta minst sex stycken EPA-utvärderingar per år.

Under covid-pandemin har handledarutbildningskurserna varit inställda i regionen. Nu är de åter i gång och det är prioriterat att ST-läkarna tidigt under ST-tjänsten går handledarutbildning då man som ST-läkare har ett stort handledningsansvar för både läkarstudenter och AT-läkare på kliniken. ST-läkarna förväntas planera in sit-in med den egna handledaren vid egna handledningstillfällen av antingen AT-läkare eller student för att på så vis få handledning på den egna handledningen. Det finns även alltid möjlighet att i det kliniska arbetet framförallt på akutmottagningen att få återkoppling på handledningen av AT-läkare och studenter av dagens bakjour.

Under året planeras dels fortbildning i form av katedral genomgång av ST-utbildningsstrukturen för kliniken samtliga läkare, dels gemensamma handledarträffar 2-3 ggr/år för våra ST-läkares huvudhandledare. Detta för att öka kunskapen kring ST-utbildningen bland handledarna, men också för att handledarna ska kunna dela erfarenheter, få tips och inspireras av varandra.