



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Linköping

Klinik

Smärtlindring

Specialitet

2021-12-08 – 2021-12-08

Datum

Linköping

Ort

Dagmar Westerling och Jonas Holst

Inspektörer

Styrkor

- Trevlig enhet med entusiastisk ledning och positiva ST-läkare. Stor, omfattande och väletablerad verksamhet med de flesta patientkategorier, dock ej barn och ungdomar med långvarig smärta. I samarbete med Barnkliniken planeras sedan en tid en enhet för behandling av pediatrik långvarig smärta .
- Hög vetenskaplig kompetens och produktion.
- Bred kompetens och kvalificerade medarbetare
- Många klinikfora där klimatet och diskussionsmöjligheterna förefaller goda.
- Återkommande ST-seminarier genomförs regelbundet liksom nystartad journal club och sedan lång tid vetenskapliga möten varje månad där alla läkare och forskare deltar.

Svagheter

- Bristande formalia avseende planering, bedömning, uppföljning och återkoppling i samtliga områden av ST-utbildningen
- Pandemin har medfört avsevärt förändrade förutsättningar för och försening av ST-utbildningen.
- Externa utbildningar prioriteras lågt.
- ST-kontrakten är inte uppdaterade och har i vissa fall löpt ut.
- Formell specificering av sidoutbildningarnas innehåll saknas
- Utbildningsprogram saknas.

Förbättringspotential

- Förtydliga introduktionsprogram för läkare med och utan ST-kontrakt.
- Skapa utbildningsprogram.
- Definiera och precisera sidoutbildning.
- Inför kända utvärderingsmetoder och dokumentera återkommande utvärderingar för att kunna demonstrera kompetensutveckling.
- Bred kompetens finns för tentativt införande av ny struktur.

STRUKTUR

A Verksamheten

Stor, omfattande och väletablerad verksamhet med de flesta patientkategorier, dock ej långvarig smärta hos barn och ungdomar. I samarbete med Barnkliniken planeras sedan en tid en enhet för behandling av pediatrik långvarig smärta . Handläggning av cancersmärta , konsultationer i öppen och sluten vård liksom interventioner såsom neuromodulation utförs efter utredning där ST har möjlighet att medverka. Nya riktlinjer för ST- utbildningen har utarbetats, men tydliga riktlinjer för utvärdering av ST-utbildningen med för alla på förväg kända metoder saknas ännu.

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:

- 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.
- 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.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Bred kompetens och kvalificerade medarbetare. VC, SR/HL samt ST-läkare vid Smärtrehabiliteringsenheten har varit tillgängliga för intervjuer. Övriga läkare har inte deltagit alls och medarbetare i andra professioner har deltagit i begränsad omfattning. Smärtverksamheterna vid LiU och Vrinnevisjukhuset har ej besökts. Studierektorfunktionen upprätthålls för närvarande i avvaktan på permanent tillsättning. Flera medarbetare har under senare tid gått i pension eller är helt eller delvis sjukskrivna, vilket lett till att endast en handledare har ansvar för samtliga fem ST-läkare.

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 och ändamålsenliga lokaler. Varje ST-läkare har egen, väldisponerad expedition. Tillräcklig utrustning för adekvat undersökning av patienter med långvarig smärta. Utrustning för undersökning av QST finns, men förefaller inte användas. Laboratorium finns för Biobank projekt med insamling av vävnadsprover och där olika typer av smärtfysiologiska tester kan utföras. Verksamheten vid LiU har tvingats byta lokaler vid upprepade tillfällen vilket medför en belastning för verksamheten ur ett utbildningsperspektiv.

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

Planerade sidoutbildningar har endast utförts i liten omfattning på grund av rådande pandemi och har därför inte kunnat utvärderas i ST-utbildningen. Nattjour förekommer ej, däremot finns läkare som kan kontaktas vid akuta frågeställningar. Lokala Riktlinjer för ST i Smärtlindring har sammanställts men väsentliga delar av arbetet återstår. Följande underlag bör utarbetas: 1. Skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, 2. Individuella Utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen, 3. Rutiner för uppföljning och revidering av Utbildningsprogram, 4. Introduktionsprogram för både läkare med och utan ST-kontrakt bör tydliggöras .

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

Samtliga ST-läkare har handledare. Att Utbildningsprogram saknas gör att uppföljning och utvärdering av kompetensutvecklingen hos den enskilde ST-läkaren blir otydlig. Rutiner för utvärdering och uppföljning liksom för dokumentation saknas. Åtgärdsplan för brister i ST-läkarens kompetensutveckling liksom för ST-läkare som hamnar i svårigheter 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

- 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

Återkommande ST-seminarier genomförs regelbundet liksom nystartad journal club och sedan lång tid vetenskapliga möten varje månad där alla läkare och forskare deltar. Däremot saknas Utbildningsprogram vilket gör att ST-utbildningen inte följer målbeskrivningen. Externa utbildningen har hittills varit begränsad, dels pga pandemi, dels på grund av prioritering. Samordning av intern och extern ST-utbildning bör prioriteras av tillträdande studierektor eftersom detta arbete är eftersatt.

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

Den vetenskapliga kompetensen inom verksamheten är hög med flera professorer, docenter, disputerade och doktorandanmälda medarbetare. Många vetenskapliga arbeten publiceras varje år från enheten och planerad disputation minst vartannat år. Möjligheterna för ST-läkarna att genomföra vetenskapliga projekt och kvalitetsarbeten har begränsats av pandemin. För övrigt finns goda möjligheter till sådant arbete med vetenskaplig handledning för de ST-läkare som saknar detta i sin grundspecialitet. Uppföljning och utvärdering inom dessa områden kan förtydligas och återkoppling därmed förbättras.

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

Uppföljning och utvärdering av ST-läkarnas kommunikativa förmåga sker med utgångspunkt från deras grundspecialitet och tidigare yrkeserfarenhet. ST-läkarnas möjligheter för utveckling av ledarskapskompetens kan förbättras genom handledning, bedömning och återkoppling.

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.

Version 2022-03-22

ÅTGÄRDSPLAN FÖR ST-UTBILDNING I SMÄRTLINDRING MED ANLEDNING AV SPUR-INSPEKTION 2021-12-08

Följande åtgärdsplan är strukturerad enligt områdena:

- Handledning och ST-kontrakt
- Lokala riktlinjer uppdateras
- Individuella utbildningsprogram
- Utvärderingsmetoder
- Ledarskap
- Introduktionsprogram

Brist enligt SPUR	Åtgärd att utföra	Tidsplan/Status
HANLEDNING OCH ST-KONTRAKT		
ST-kontrakten är inte uppdaterade och har i vissa fall löpt ut.	Nya kontrakt ska upprättas enligt mall från Region Östergötland.	Nya kontrakt är nu upprättade och bifogas som bilaga för följande ST-läkare: Olof Skogberg, Diana Zamcanu, Emanuel Wengerzink, Sofia Allard, Muhammad Jassim, Erik Vallhagen och Vedran Frkovic.
Den enskilda handledningens brister.	Regelbundna handledarträffar och genomgång av det individuella utbildningsprogrammet.	Inom 6 månader ska samtliga ST-läkare ha gått igenom sitt utbildningsprogram med handledare. Gällande plan för tillgång till fler handledare, se nästa punkt.
Tillgängliga handledare	Antalet handledare med relevant specialistbevis behöver ökas på kliniken för att därmed förbättra kvaliteten på ST-utbildningen.	Under mars 2022 har vi ökat antalet handledare till tre: Sara Hildebrand ansvarar för EV och VF. Emmanuel Bäckryd ansvarar för OS, DZ, EW och MJ. Jan Lindquist ansvarar för SA. Till sommaren kommer Nazdar Ghafouri att formellt ha tagit ut sitt specialistbevis och kommer att överta två ST-läkare från Bäckryd. Ytterligare en specialist i smärtlindring finns tillgänglig på kliniken men har i praktiken fram tills nu inte varit möjlig som

		<p>handledare, men vi emotser att detta blir möjligt framöver.</p> <p>Sammanfattningsvis finns i dag tre handledare, en fjärde är på gång och förmodligen en femte framöver.</p>
LOKALA RIKTLINJER		
Behov av att fastslå reviderat dokument gällande "lokala riktlinjer"	Med utgångspunkt i tidigare dokument, ska den tidigare studierektorn (EB) och den nya (SH) gå igenom dokumentet och uppdatera det.	Omarbetade Lokala riktlinjer finns nu, se bifogat.
INDIVIDUELLA UTBILDNINGSPROGRAM		
Utbildningsprogram saknas	ST-läkare behöver få tillgång till Region Östergötlands utbildningsdokument som hjälp, för att därigenom formalisera sitt utbildningsprogram.	<p>Samtliga ST-läkare har nu fått tillgång till det Excel-ark som tillhandahålls av Region Östergötland för ST-läkare. Se exempel gällande ST-läkare Erik Vallhagen och Diana Zamcanu bifogas.</p> <p>Inom 6 månader ska samtliga ST-läkare ha gått igenom sitt utbildningsprogram med handledare.</p>
Teoretisk utbildning	Vid SPUR-inspektionen framgick uppenbarligen inte vidden av den intern teoretiska utbildning som de facto har bedrivits på kliniken via ST-seminarier. Detta behöver dokumenteras.	<p>Bäckryd har i bilaga beskrivit innehållet i genomförd lokal utbildning under de senaste 2 åren, där fokus legat på läroböckerna Smärtmedicin 1 och 2 som Bäckryd är redaktör för.</p> <p>Klinikens ST-läkare deltar i den nyligen startade ST-utbildningen i smärta (distans) som organiseras av Smärtcentrum i Uppsala.</p> <p>I övrigt kommer teoretisk utbildning att dokumenteras i utbildningsprogram enligt punkten ovan.</p>
Formell specificering av sidoutbildningarnas innehåll saknas	Behöver åtgärdas.	Se lokala riktlinjer och utbildningsprogram.
Definiera och precisera sidoutbildning.	Behöver åtgärdas.	Se lokala riktlinjer och utbildningsprogram.

UTVÄRDERINGSMETODER		
<p>Inför kända utvärderingsmetoder och dokumentera återkommande utvärderingar för att kunna demonstrera kompetensutveckling.</p> <p>Mer specifikt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 • Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder. • Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan. • 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. 	<p>Ta fram skriftliga riktlinjer för SoRC om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas.</p>	<p>Detta har nu uppdaterats och aktualiserats i dokumentet Lokala riktlinjer, se bilaga, inklusive medsittning, införande av specialistläkarkollegium mm mm... I detta följer vi SoS riktlinjer samt det som anges i utbildningsboken utgiven av Smärtläkarföreningen.</p>
LEDARSKAP		
<p>Ej uppfyllt: ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla</p>	<p>Översyn av detta behöver sked, samt erforderlig komplettering.</p>	<p>Vi konstaterar att samtliga ST-läkare i Smärtlindring är specialister inom sina respektive</p>

<p>ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.</p> <p>ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.</p> <p>ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.</p>		<p>basspecialiteter och har rekryterats för att leda egna vårdprocesser.</p> <p>Därtill konstaterar vi att, såsom det uttrycks i Smärtläkarföreningens utbildningsbok, tidigare ST-utbildning i basspecialitet på denna punkt kan tillgodoräknas (delmål A1, se sida 23 i utbildningsboken).</p> <p>Förbättring av handledning enligt ovan kommer att leda till en bättre uppföljning av ledarskapsfrågor. Verksamhetschef har betonat, och kommer att i framtiden i ännu högre grad betona, ledarskapsfrågor i PoU-samtal.</p> <p>Fortlöpande återkoppling i ledarskapsfrågor sker även fortlöpande från teammedlemmar.</p>
<p>INTRODUKTIONSPROGRAM</p>		
<p>Förtydliga introduktionsprogram för läkare med och utan ST-kontrakt.</p>	<p>Se över befintliga dokument och se vad som behöver kompletteras/förtydligas.</p>	<p>Utförlig checklista finns sedan tidigare för nyanställda, delvis nu i reviderad form, se bilaga. Denna gäller oavsett om man är ST-läkare eller inte.</p> <p>Alla nyrekryterade erbjuds ST i smärtlindring.</p> <p>Föreliggande arbete med kontrakt, nya lokala riktlinjer samt utbildningsplan kommer att förbättra introduktionen av ST-läkare.</p>

<p>Datum:</p> <p>-----</p> <p>Verksamhetschef</p>	<p>Datum:</p> <p>-----</p> <p>ST-studierektor</p>	<p>Datum:</p> <p>-----</p> <p>Representant ST-läkare</p>
---	---	--

Namnförtydligande:	Namnförtydligande:	Namnförtydligande:
--------------------	--------------------	--------------------