



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Akademiska Sjukhuset

Klinik

Klinisk fysiologi

Specialitet

2021-11-16 – 2021-11-17

Datum

Region Uppsala

Ort

Eva Persson och Irina Dioubanova

Inspektörer

Styrkor

- Det är i grunden ett gott utbildningsklimat på kliniken, med erfarna specialistläkare och BMA som vill dela med sig av sina kompetenser.
- Det finns goda möjligheter till forskning (2 professorer)
- ST-läkarna får gå önskade kurser. Lokala "studiecirklar" har återupptagits
- Jourarbete i lagom mängd, vilket är bra för att utveckla klinisk färdighet
- ST-läkare har metodansvar och deltar i grundutbildning, vilket ger goda förutsättningar för att utveckla ledarskap, kommunikativ kompetens och vetenskapligt förhållningssätt.
- ST-läkargruppens storlek ger goda förutsättningar för kunskapsutbyte sinsemellan och möjlighet att anordna gemensamma interna utbildningsaktiviteter.
- Verksamhetens bredd gör att målen för klinisk fysiologi kan uppfyllas, med kompletterande sidoutbildningar och teoretiska studier.

Svagheter

- Strukturerad, dokumenterad bedömning och återkoppling av ST-läkarens kompetensutveckling är inte optimal, framför allt avseende a-målen i målbeskrivningen.
- Delvis bristande struktur på sidoutbildningarna avseende mål inför och uppföljning efter placeringarna.
- Uppföljning och åiterrapportering efter kurser genomförs sällan.
- Begränsat utbud av internutbildning. Journal club eller liknande aktivitet saknas.

Förbättringspotential

- Genom att planera in regelbundna och strukturerade handledarsamtal, kan man öka handledning och återkoppling/bedömning avseende ledarskap, kommunikativ och pedagogisk kompetens (a-mål) samt klinisk kompetens (c-mål). På handledarsamtalen kan även målen för sidoutbildningar diskuteras och följas upp.
- ST-läkarna kan ta initiativ till att öka fortlöpande strukturerad, skriftligt dokumenterad, återkoppling t ex med hjälp av de mallar som finns på SFKF:s hemsida avseende såväl klinisk kompetens (dvs c-målen) som ledarskap, kommunikation och pedagogisk förmåga (dvs mål a1). Den strukturerade bedömningen av klinisk kompetens inför körkort som finns för kärl och spirometri, skulle kunna införas för fler metoder.
- Internutbildningen kan bli mer strukturerad och innefatta regelbundna presentationer av ST-läkarna, tex återrapport från kurser och sidoutbildningar samt fallpresentationer. Då kan även återkoppling på kommunikativ och pedagogisk kompetens genomföras och dokumenteras. Randande ST-läkare från andra kliniker kan bidra med föredrag på internutbildning.
- Förbättrad möjlighet att utveckla vetenskapligt synsätt genom införande av t ex "journal club". Fortsätt med, och om möjligt öka antalet, av de återupptagna "Studiecirkelarna" som är utmärkta utbildningstillfällen för hela kliniken.
- ST-läkare kan, under senare delen av ST, vara bihandledare för randare från andra kliniker och på så sätt träna handledning under handledning.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vid kliniken bedrivs en allsidig klinisk fysiologisk verksamhet, vilken tillsammans med inplanerade sidoutbildningar är tillräcklig för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas. Sektionen ingår i VO hjärt-lungsjukdomar och klinisk fysiologi. Det finns skriftliga regionala riktlinjer för hur ST-utbildning skall genomföras och utvärderas. Det finns en jourlinje för ultraljud.

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

Det finns åtta ST-läkare, sju specialister och två professorer. Samtliga ST-handledare har handledarutbildning. Två ST-läkare är doktorandanmälda. Studierektorn är specialist i klinisk fysiologi och har en skriftlig uppdragsbeskrivning samt tid avsatt för uppdraget. Det finns skriftliga instruktioner för hur ST-handledning skall gå till. Handledar-diskussioner tas upp i samband med t ex specialistkollegium och specialistläkarträffar.

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

Enheten har ändamålsenliga lokaler med en modern maskinpark. Det finns gemensamma granskningsrum, vilka främjar en god lärandemiljö. Dessutom har ST-läkarna tillgång till egen arbetsplats med dator. Det finns tillgång till medicinsk referenslitteratur på avdelning samt tillgång till bibliotekstjänst på sjukhusen. Det finns även kliniklicenser för digitala utbildningar.

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 uppläggnig

Det finns dokumenterade rutiner för introduktion av nya ST-läkare och styrdokument för genomförande av ST. ST-läkarna har individuella utbildningsplaner som följs upp regelbundet och revideras vid behov. Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras på den egna enheten. Kompletterande adekvat sidoutbildning finns planerad och kan genomföras inom den egna regionen. ST-studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare och tar aktiv del i bedömningen av ST-läkarnas kompetens och utveckling. ST-läkaren 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:

- 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

ST- läkarna har en huvudhandledare och tillgång till klinisk handledning. Handledarsamtal genomförs cirka varannan månad, men är inte alltid schemalagda. Vid behov genomförs handledarsamtalen oftare. Det finns handledarinstruktioner, men de är inte implementerade. Återkoppling avseende klinisk kompetensutveckling sker fortlöpande i den kliniska vardagen. För några undersökningar sker det strukturerat och skriftligt dokumenterat, men inte för alla undersökningar. Det finns bedömningsmallar på sjukhusnivå, men dessa används sällan i dagsläget. Specialistkollegium, där alla specialister deltar, planeras genomföras cirka 3 gånger under respektive ST-läkares utbildningstid. Sidotjänstgöringens mål är inte alltid fastställd inför placeringen. Uppföljning vid återkomsten till moderkliniken är suboptimal.

Tidigare verksamhetschef har haft utvecklingssamtal med ST-läkarna - ny chef är inte tillsatt.

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

ST-läkarna ges goda möjligheter att delta i relevanta externa kurser. Intern teoretisk utbildning förekommer sällan i dagsläget, men man har återupptagit t ex "studiecirkel" och "temadag". Metodmöten och fallpresentationer förekommer också. ST-läkarna deltar i Equalis-utskick och får åka på användarmöten. ST-läkarna erbjuds att delta vid kardiologens ST-utbildning 1 gång/vecka. ST-läkarna har schemalagd studie-tid, 4 timmar i månaden, i enlighet med regionens riktlinjer.

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

Två ST-läkare är doktorandanmälda. På kliniken finns goda möjligheter att genomföra ett skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer (fyra disputerade specialister). Enheten saknar regelbundna möten där hela läkargruppen, inkl ST-läkarna, kan delta för genomgång och kritisk granskning av vetenskapliga artiklar ("journal club"). Det sker viss bedömning av ST-läkarens medicinskt vetenskapliga kompetens i samband med genomgång av svar. Utöver dessa tillfällen är fortlöpande, strukturerad bedömning och återkoppling, under hela utbildningsperioden, av kompetens i medicinsk vetenskap begränsad. ST-läkarna ges goda möjligheter att utveckla kompetens i kvalitetsarbete, dels genom att genomföra kvalitetsarbete och dels genom metodansvar samt deltagande i metodmöten. Bedömning av ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling görs i samband med enskilt kvalitetsarbete. Fortlöpande bedömning av kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete sker även vid metodarbete och metodutveckling, eftersom ST-läkarna har metodansvar. Kliniken (inkl ST-läkarna) deltar i Equalis-utskick.

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

Regionen/sjukhuset anordnar kurser i ledarskap och kommunikation för ST-läkare. ST-läkare utvecklar den skriftliga kommunikativa kompetensen genom riklig återkoppling på svarsutlåtanden. ST-läkarna har möjlighet att utveckla kommunikativ kompetens och ledarskap genom metodansvar, delta i undervisning av studenter och i kliniska situationer som vid arbetsprov, ultraljudsundersökningar mm. Bedömning av ledarskaps- och kommunikativ kompetens sker vid specialistkollegium 2 gånger under hela ST-perioden. Fortlöpande, strukturerad bedömning och återkoppling av ledarskap genomförs sällan.

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.

Åtgärdsplan efter SPUR granskningen:

Listad nedan ses dom identifierade svagheter och förbättringspotential.

Svagheter

- Strukturerad, dokumenterad bedömning och återkoppling av ST-läkarens kompetensutveckling är inte optimal, framför allt avseende a-målen i målbeskrivningen.
- Delvis bristande struktur på sidoutbildningarna avseende mål inför och uppföljning efter placeringarna.
- Uppföljning och åiterrapportering efter kurser genomförs sällan.
- Begränsat utbud av internutbildning. Journal club eller likande aktivitet saknas.

Förbättringspotential

- ST-läkarna kan ta initiativ till att öka fortlöpande strukturerad, skriftligt dokumenterad återkoppling t ex med hjälp av de mallar som finns på SFKF:s hemsida avseende såväl klinisk kompetens (dvs c-målen) som ledarskap, kommunikation och pedagogisk förmåga (dvs mål a1). Strukturerad bedömning av klinisk kompetens inför körkort finns för kärl och spirometri. Detta skulle kunna införas för fler metoder.
- Planera in regelbundna och strukturerade handledarsamtal, som även inkluderar återkoppling/bedömning såväl avseende ledarskap, kommunikativ och pedagogisk kompetens (a-mål) som utveckling av den kliniska kompetensen (c-mål). På handledarsamtalen kan även målen för sidoutbildningar diskuteras och följas upp.
- Internutbildningen kan bli mer strukturerad och innefatta regelbundna presentationer av ST-läkarna, tex åiterrapport från kurser och sidoutbildningar. Då kan även återkoppling på kommunikativ och pedagogisk kompetens genomföras och dokumenteras. Randande ST-läkare från andra kliniker kan bidra med föredrag på internutbildning. Metodmöten kan ge möjlighet för fallgenomgång.
- Förbättrad möjlighet att utveckla vetenskapligt synsätt genom införande av t ex "journal club". Fortsätt med, och om möjligt öka antalet, av de återupptagna "Studiecirkelarna" som är utmärkta utbildningstillfällen för hela kliniken.
- ST-läkare kan, under senare delen av ST, vara bihandledare för randare från andra kliniker och på så sätt träna handledning under handledning.

Åtgärd under punkten förbättring av skriftlig dokumentation:

ST-läkarna tar fram bedömningsmallar från SFKS's webbsida och frågar aktiv om återkoppling. ST handledare är med när ST läkare presenterar för grupp och ger aktiv feedback efteråt.

Arbetet med strukturerad återkoppling för flera metoder än kärl/spirometri är under utveckling

Åtgärd under punkten förbättring av handledarträff:

Handledarsamtal planeras löpande en gång per månad. Tisdagmorgon mellan 08:00-09:00. Alternativ under administrativa tiden – dvs ADM för specialist. Inläsning/resurstid för ST läkarna. ST läkarna tar kontakt med vederbörande handledare för att stämma av tiden.

Åtgärd under punkten svaghet sidoutbildningar:

Inför randning ska mål definieras som ska uppfyllas enligt Socialstyrelsens målbeskrivning för klinisk fysiologi. På sjukhusets ST avdelning återfinns blanketten. ST läkare och handledare ta ansvar för att detta genomförs och återkopplar till studierektor.

Åtgärd under punkten Internutbildningar:

Åtterrapporing efter genomförd kongress/kurs ska göras på metodmöte alternativ läkarmöte/vetenskapliga tisdagen.

Under våren 2022 ges blocket "Angiologi" på internmedicin på onsdagar 12.00-13.00 Obligatorisk deltagande för hela ST-läkargruppen. Utbildningen anses ge relevant klinisk kunskap för kärlplaceringen. Alternativ delta på kardiologens internutbildningen – schemat med föreläsare och ämne återfinns på intranet

"Cirklar" har återupptagits sedan i våras. Målet är 1 kärlcirkel, 1 hjärtcirkel och 1 lungfunktion/arbetsprov/ergospirometri eller magtarm cirkel per termin utifrån ST läkar gruppens behov. Under hösten 2022 planeras 3 studiecirkel/utbildningseftermiddagar. Gastro – Anna Beckman- September Kärl- Roos Westland Wurmbach Oktober. Hjärta- Spyridon Tzoras/Sven-Olof Granstam- November

Implementerade redan direkt efter SPUR besöket är att ett av läkarmöten nu används till utbildningstillfälle. Den kallas i schemat för "Vetenskapliga tisdagen" Den har använts för att presentera ST läkarnas vetenskapliga arbete, det har åtterrapporingers relevant information efter genomgått utbildning och kongressbesök. Diskussion av nya riktlinjer av metodansvarig specialist/ST-läkare.

2 ST läkare ansvarar nu varje termin att organisera föreläsare. Målet är en gång per månad företrädesvis på läkarmötestiden. Alternativ onsdagmorgon 08:00-09:00 på relevant metodmöte eller fredagmorgon 08:00-09:00

Augusti-December 2022: Björn Qvarnström och Ramin Sahar

Februari-Juni 2023: Therese Knutsdotter och Maria Noreland

Augusti-December 2023: Ida Åhman och Per Karlsson

Randande ST läkare från Kardiologen/CIVA får nu en ST läkare som bi-handledare