



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Norrtälje Sjukhus

Klinik

Internmedicin

Specialitet

2022-05-03 – 2022-05-04

Datum

Norrtälje

Ort

Ola Ohlsson och Bengt Sallerfors

Inspektörer

Styrkor

- Det finns goda förutsättningar för en bred internmedicinsk utbildning på medicinkliniken Norrtälje sjukhus
- Valfungerande samarbete med kommun och primärvård inom ramen för Vårdbolaget Tiohundra
- Det lilla sjukhusets styrka med korta kontakt - och beslutsvägar
- Väl utarbetade samarbetsformer med god tillgänglighet för en omfattande randutbildning vid klinker i regionen
- ST-läkarna får tidigt träning i självständig mottagningsverksamhet under handledning
- Specialistkompetens i internmedicin föregår regelmässigt utbildningen i en andra specialitet
- Ny studierektorsorganisation med hög ambitionsnivå är under etablering
- Generös inställning till deltagande i externa kurser
- Avdelningarna har god bemanning avseende underläkare och specialister
- Kompletta akutsjukhus med dygnet runt verksamhet avseende intensivvård, lab. och röntgen
- Väl fördelad åldersstruktur bland specialisterna med få pensionsavgångar i närtid
- Sjukhusgemensamma konferenser avseende "Morbidity and Mortality" ordnas regelbundet med högt deltagande

Svagheter

- Introduktionsprogram för ST-läkarna saknas
- Etablerade metoder för den fortlöpande bedömningen av kompetensutvecklingen användes sparsamt
- Målet för ST-läkarnas självstudier uppfylles ej
- Kliniken saknar till stor del egna styrdokument för ST utbildningen
- Rollfördelningen mellan studierektor och handledare är otydlig
- Randutbildning med avsikt att kompensera för verksamhet som saknas vid den egna kliniken är ofullständig
- Bedömningen och återkopplingen avseende ST-läkarnas kompetens i kvalitetsutveckling, ledarskap, vetenskaplig utveckling och kommunikation är otydlig
- Klinikgemensamt krav på återrapportering av kurser och konferenser saknas
- Klinikens ST-kollegium genomföres regelbundet, men utan konsekvent underlag såsom egenskattning och övriga etablerade instrument
- ST-läkarnas handledning dagtid på akutmottagningen hänvisas till dagbakjouren, som samtidigt har annan tjänstgöring

Förbättringspotential

- Utarbeta ett för ST-läkarna specifikt introduktionsprogram
- Ett styrdokument för användning av instrumenten för ST-läkarnas kompetensutveckling behöver utarbetas inom ramen för studierektorernas nya uppdrag
- Knyt självstudier till praktisk klinisk tjänstgöring ,exempelvis i samband med handläggning av ett aktuellt remissfall
- Säkra klinikens styrdokument, antingen genom att ta fram egna, eller att anpassa de som för närvarande finns vid Danderyds sjukhus till den egna verksamheten
- Låt ST-läkarna arrangera egna internutbildningar specifika för deras eget utbildningsbehov
- Låt studierektorerna inom ramen för sina nya uppdrag skapa samarbetsformer med handledarna
- Genomlys randutbildningarna, deras omfattning och innehåll. Säkra att de fullt ut kompenserar för den verksamhet som saknas vid den egna kliniken
- Optimera utbytet av randutbildningarna genom tydliggjord avstämning mellan handledarna vid den egna och den mottagande kliniken
- Undersök möjligheten att minska extern randutbildning och i stället utnyttja klinikens interna kompetenser
- Inför Journal Club och utnyttja sjukhusets FoU-enhet för att öka den den vetenskapliga kompetensen
- Specificera vilka kurser och konferenser som skall åtföljas av obligatorisk återrapportering
- Skapa strukturer och rutiner för klinikens ST-kollegium inom ramen för studierektorernas nya uppdrag
- Se över klinikens möjlighet att utöka närvaro av specialist på akutmottagningen som stöd för ST-läkarna
- Optimera morgonmötenas pedagogiska potential

STRUKTUR

A Verksamheten

Medicinkliniken vid Norrtälje sjukhus har ett upptagningsområde på cirka 65 000 invånare och under sommaren betydligt fler. Sjukhuset har kliniker för internmedicin, geriatrik, kirurgi och ortopedi. Dessutom finns intensivvård, laboratorier och röntgen med 24 timmars öppethållande. Intensivvården, som inkluderar klinikens HIA, har 15 vårdplatser med ett efter behovet flexibelt vårdplatsutnyttjande. Därtill finns under kontorstid öppenvårdsmottagningar för ett flertal specialiteter. Patienter i behov av dialys, hematologisk vård och PCI remitteras till annat sjukhus i regionen. Medicinkliniken har knappt 50 vårdplatser fördelat på fyra avdelningar, för närvarande till stor del samlokaliserade med andra specialiteter. Medelvårdtiden är 4-5 dygn med en medelbeläggningen 92%. Den polikliniska verksamheten är samlad på en gemensam medicinmottagning. Akutmottagningen handlägger cirka 30 medicinpatienter per dygn. Verksamheten är tillsammans med randutbildningen tillräcklig allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Det finns inom regionen övergripande skriftliga riktlinjer för hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas, vilka överensstämmer med författningen.

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 10 specialister i internmedicin motsvarande åtta heltidstjänster. Sex är dubbelspecialister inom lungmedicin, kardiologi, gastroenterologi, neurologi respektive akutsjukvård. Det finns 4 ST-läkare, varav tre är färdigutbildade inom de närmaste månaderna. Nya ST-tjänster är under planering. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. En av läkarna är docent. ST-läkarna är underställda klinikchefen. Studierektorsorganisationen med en lokal och en övergripande studierektor är under omarbetning. Medicinkliniken använder sig av Danderyds sjukhus egna dokument, som bland annat beskriver arbetsuppgifter, ansvar och befogenhet för ST-läkare, handledare, studierektor och verksamhetschef.

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

Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns. ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats på avdelning och mottagning. Läkarnas arbetslokaler på akutmottagningen är trånga och ej optimala. Tillgång finns till regionens IT-baserade kliniska beslutsstöd.

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

Specifikt introduktionsprogram för ST-läkarna saknas. Utbildningen omfattar placeringar vid akutmottagning, avdelningar och mottagningar. Placeringen mellan dessa tre varierar över tid. Första tiden domineras placeringen av akutverksamhet, som under hela utbildningstiden omfattar cirka 30%. Cirka hälften av utbildningen sker vid Norrtälje sjukhus, övrig tid som randutbildning vid Danderyds sjukhus eller KS. Randutbildningen inkluderar i varierande omfattningar njurmedicin, kardiologi, neurologi, infektion, lungmedicin och endokrinologi. För närvarande användes styrdokument från Danderyds sjukhus. Utbildningen är upplagd utefter målbeskrivningen. Mottagningsverksamheten med både ny-och återbesök inkluderas under hela utbildningstiden. Studierektorsfunktionen med en övergripande och en lokal studierektor är föremål för en omorganisation och har ännu ej funnit sin arbetsform.

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

Det finns styrande dokument från Region Stockholm hur utbildningen skall utvärderas utifrån målbeskrivningen. I ST-kontraktet avses att regelbundet genomföra en bedömning av varje ST-läkare med skattningsinstrument, något som i praktiken sker sporadiskt. Specialistkollegium med diskussion om ST-läkarna sker två gånger per termin dock utan specificerat underlag. Målsättningen är att individuell handledning sker regelbundet varje månad, men det finns en variation inom ST-läkargruppen. Det finns ingen strukturerad kontakt mellan handledarna på den egna kliniken och på de kliniker där ST-läkarna randutbildas. Dokumentation i anslutning till de uppnådda delmålen sker inte konsekvent och i varierande grad. Utbildningsklimatet upplevs som gott .

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

Kliniken har en generös inställning till deltagande i externa kurser. Det finns för närvarande digitala regionala utbildningar, gemensamma för regionens medicinkliniker, samt digital utbildning varannan vecka från Danderyds sjukhus, med varierande möjlighet till deltagande. Internutbildningen vid den egna kliniken utgöres av morgonrapporter, röntgenronder samt ett sjukhusgemensamt utbildningstillfälle för samtliga läkare på kliniken en timme i veckan, dit alla är välkomna och som ibland leds av ST-läkare. Journal Club saknas. Den tid för egenstudier som finns angivet i ST-kontraktet saknar struktur och är svår att genomföra tidsmässigt. I dagsläget har studierektorsorganisationen inte funnit sina arbetsformer och för samordningen av utbildningen ansvarar de individuella handledarna.

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

Delmål a och b uppnås i första hand genom kurser inom regionen. Tid finns avsatt för vetenskapligt -och förbättringsarbete under 12 veckor. Det finns god handledning för det vetenskapliga arbetet med fortlöpande återkoppling och bedömning och flera har resulterat i publikationer. Stöd från den regionala forskningsenheten har utnyttjats sparsamt. Journal Club saknas och formerna för den fortlöpande återkopplingen av den vetenskapliga kompetensen är otydlig.

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

Alla ST-läkare går kurs i ledarskaps- och kommunikativ kompetens arrangerade av regionen.Handledning, bedömningen och återkopplingen sker inom ramen för det kliniska arbetet och specialistkollegium. ST-läkarna har själva uppdrag som handledare och delvis som föreläsare för AT-läkare och studenter. Strukturerad handledning och återkoppling för dessa aktiviteter saknas.

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 för ST i internmedicin på Norrtälje sjukhus

enligt uppföljning efter SPUR-inspektion vårterminen 2022

Struktur

Här uppnår Medicin-kliniken målen (nivå A) vad avser **verksamhet, medarbetarstab, lokaler och utrustning**. Regelbundna handledarträffar har saknats, men planeras inom ramen för månatligt kollegium.

Process

För **tjänstgöringens uppläggning** når Medicin-kliniken målen vad gäller det individuella utbildningsprogrammet. Däremot saknas ett introduktionsprogram för ST och studierektorsfunktionen, som är under omorganisation sedan tidigare, uppfyller inte kraven (nivå D).

Plan

De regionala styrdokument som finns för ST har omarbetats och uppdaterats för lokala förhållanden (bilaga 1).

Ett introduktionsprogram för ST har sammanställts i samråd med studierektor och ST-representant (bilaga 2).

Studierektor kommer att delta i kollegium och i möte med verksamhetschef och handledare omkring enskilda ST-kollegor, för att kunna ta del av bedömningar och vara en stödfunktion för verksamhetschef, handledare och ST-läkare. I bilaga 1 redogörs för studierektors uppdrag.

Vad gäller **handledning och uppföljning** når kliniken målen men på nivå C. Här finns förbättringspotential vad avser t ex bedömningsinstrument och uppföljning av sidoutbildning.

Plan

Bedömning av ST-läkarens utveckling ska göras strukturerat och likvärdigt. Metoderna för bedömning ska vara i förväg överenskomna och bedömningarna ska sedan, utöver till ST-läkaren, återkopplas vid ST-kollegium. För detaljer var god se bilaga 3. Det är önskvärt att ST-läkarna deltar i intern-medicintentamen arrangerad av Svensk internmedicinsk förening, för en extern bedömning av utbildningen.

Under och efter randning ska kontakt etableras mellan handledare på respektive klinik för återkoppling och uppföljning. Vidare kommer ST-läkaren själv att strukturerat få utvärdera randningen till nytta både för egen utveckling och ev kommande randningar på samma klinik för andra ST-kollegor. Vidare kommer fokus att riktas mot randningar där hemma-kliniken inte kan erbjuda tillräcklig utbildning.

För den **teoretiska utbildningen** når Medicinkliniken inte målen (nivå D), i brist på studierektors samordning av utbildningen liksom avsatt tid för egenstudier och lokal ST-utbildning.

Plan

Studierektors övergripande ansvar för utbildningen förtydligas (bilaga 1). Tid för egenstudier schemaläggs inom ramen för kliniskt arbete.

ST-läkarna får avsatt tid för utbildning varje vecka motsvarande den tid som nu finns varannan onsdagseftermiddag för Stockholmsgemensam utbildning. Denna tid kan rymma egenstudier men är f f a avsedd för föreläsningar inklusive journal clubs. ST-läkarna får ett förstahandsansvar (under handledning) för att schema-lägga dessa eftermiddagar. Därutöver förväntas ST-läkarna återrapportera nyvunnen kunskap från möten, konferenser, kurser och randningar till alla kollegor på kliniken (vid det gemensamma veckovisa mötet) och i förekommande fall till övriga kliniker på klinikövergripande mötestid.

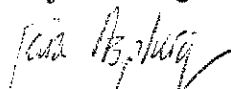
Vi har vidare skapat en särskild ST-mottagning där antalet besök begränsas och tiden för varje patient utökas så att det finns utrymme för självstudier i anslutning till besöket. Parallellt har vi skapat en samtidig överläkarmottagning med dedikerad tid för handledning.

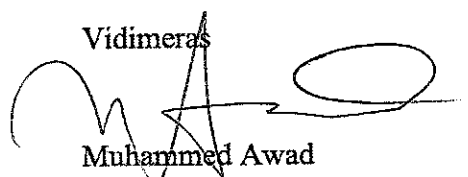
Handledning och undervisning vid akuttjänstgöring kommer att förbättras med en dagbakjour som har sin placering på akuten och ej som nu har flera, parallella uppdrag.

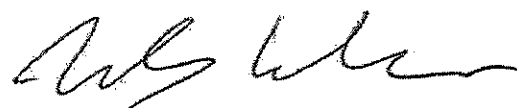
Inom området **medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete** når Medicinkliniken nivå A. Dock saknas journal clubs, vilka planeras införas enligt ovan, förslagsvis en gång per månad.

För utbildning i **ledarskap och kommunikativ kompetens** graderas Medicinkliniken till nivå C. Här finns brister vad gäller handledning av ST-läkarnas egen undervisning och handledning av andra. För detta planeras medsittning av handledare vid undervisningstillfällen såsom föreläsning för underläkare och andra personalkategorier, liksom uppföljning av handledningsuppdrag vid handledarsamtal och kollegium.

I tjänsten dag som ovan


Sara Aspberg
Bitr klinikchef

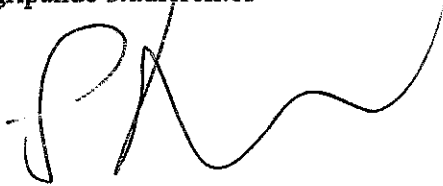
Vidimeras

Muhammed Awad
Klinikchef


Jacob Lannerbro
Studierektor



Erik Widerström

Övergripande studierektor



Sune Forsberg

Verksamhetschef



Veronica Högfeldt Mikelsen

ST-representant