



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sabbatsbergs sjukhus

Klinik

Geriatrisk

Specialitet

2022-04-28 – 2022-04-29

Datum

Region Stockholm

Ort

Peter Johnson och Åsa Boström

Inspektörer

Styrkor

- Bra utbildningsklimat med gott kollegialt stöd från hela personalgruppen
- ST- läkarna upplever en trivsamt arbetsplats
- Engagerad och lättillgänglig studierektor
- Allsidig verksamhet med brett sjukdomspanorama och SÄBO
- Hemvändardagar

Svagheter

- Strukturerad återkoppling på handledning och kommunikativ kompetens görs i begränsad omfattning
- Strukturerad återkoppling på läkarnas ledarskapsutveckling sker i ringa omfattning
- Individuell utbildningsplan IUP med koppling till delmål saknas

Förbättringspotential

- Inför individuella utbildningsplaner med tydlig koppling till delmål och utvärderingssätt
- Vidareutveckla användning av befintliga kompetensutvärderingsinstrument
- Återinför specialistkollegium
- Låt ST- läkarna utveckla sin ledarskapskompetens i vardagen genom att t.ex leda läkarmöten, APT samt få inblick i ledningens vardagsarbete
- Ge strukturerad återkoppling efter ST- läkarnas muntliga presentationer
- Se över om specialisternas handledarutbildning behöver uppdateras
- Inför kritisk granskning av vetenskapliga artiklar
- Tydliggör självstudietid och inläsningstid i schemat samt handledningsmötena
- Adjungera gärna studierektor till ledningsgruppen då ST- frågor står på agendan
- Se till att läkarnas internutbildning 1 timme per vecka inte påverkar ST-läkarnas uttag av deras lunchrast
- Se över ST-läkarnas skriftliga introduktionsprogrammet och komplettera gärna med verksamhetsbeskrivning samt vilka it-basade sökmotorer som de har tillgång till

STRUKTUR

A Verksamheten

Sabbatsbergsgeriatriken bedriver geriatrisk vård på uppdrag av Region Stockholm. Kliniken har fem vårdavdelningar med följande profiler: Allmängeriatrik, Ortoped/strokerehabilitering (2st), Kognitiv svikt/konfusionsprofil samt en MRSA-avdelning (länsuppdrag) Antalet vårdplatser är 87 med en medelvårdtid på drygt sex dagar. Kliniken har även öppenvård inom kognitiva utredningar, osteoporos samt återbesök efter slutenvård. Slutligen sköter man läkaruppdrag SÄBO för ca 60 platser. Kliniken har dygnet runt intagning och ca 50% av patienterna som vårdas på geriatriska avdelningarna kommer på remiss från akutsjukhus. De övriga direktinlägges från akutmottagning, från hemmet via ambulans, efter kontakt med primärvård eller SÄBO eller via närakuten. Under 2021 har kliniken haft ca 4000 vårdtillfällen och 500 minnesutredningar. ST läkarna deltar i kliniken primärjour som är sjukhusbunden dygnet runt. (nattjournsveckor) Avdelningarna är differentierade enligt ovan med fokus på sköra äldre.

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 15 specialistläkare motsvarande 11,75 heltidstjänster. Av dessa 15 har 14 specialistkompetens i Geriatrik. Två av dessa är dubbelspecialist i internmedicin respektive allmänmedicin. En specialist är internmedicinare. Man har 11 ST läkare som handleds av nio specialister, alla med handledarutbildning. En av läkarna är disputerad. Det finns en verksamhetschef och en läkarchef. Det finns centralt en studierektor på 25% som har ansvar för 30 ST läkare på 4 olika geriatrika kliniker i Stockholm. Studierektorn är specialist i geriatrik. På kliniken tjänstgör även vikarierande underläkare samt regelbundet randande ST läkare från andra specialiteter såsom allmänmedicin och psykiatri dessutom BT-läkare. Cirka 25-30 läkarstudenter är placerade på kliniken per år som tjänstgör en vecka vardera.

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

Verksamheten bedrivs på avdelningar i mycket rymliga lokaler med adekvat utrustning, På alla avdelningar utom en finns väl utrustade teamexpeditioner med tillräckligt många arbetsplatser. Dessutom finns 2 välutrustade ST-expeditioner -med flera datorer på klinikens administrations plan. Tillgång till röntgen finns på sjukhuset under kontorstid. men saknas övrig tid. Laboratoriet är öppet även jourtid.

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

När ST läkaren börjar sin ST tjänstgöring upprättas en utbildningsplan/ ST kontrakt. I denna framgår tjänstgöringen på geriatriken samt sidoplaceringar/randningar och de kurser som är obligatoriska . Kopplingen mellan hur delmålen ska uppnås under de olika placeringar framgår ej i detta kontrakt och är därför inte tillräckligt för att betraktas som en. individuell utbildningsplan ,IUP, Det finns en skriftlig introduktion för alla nyanställda läkare. Jourtjänstgöring ingår på kliniken och omfattar ca 1 jourvecka var 6:e vecka. Kliniken har SÄBO där ST-läkarna även placeras. Tid för självstudier ges, dock inplaneras det inte för alla ST-läkarna i schemat, vilket gör att inte alla tar den tiden. ST-läkarna deltar i intern och extern utbildningar. Åtgärder krävs.

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

Utbildnings- och arbetsklimatet är gott och det kollegiala stödet i det dagliga kliniska arbetet är bra. Handledarsamtalen sker ej alltid regelbundet och bör schemaläggas bättre. Strukturerade kompetensutvecklingsinstrument som 360 graders, DOPS, mini-cex och CBD görs i mindre omfattning. Kliniken har de senaste 5 åren inte haft ST-kollegium. Åtgärder rekommenderas.

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

Utbildningsmoment och kurser planeras in enligt målbeskrivningen. Intern utbildning för samtliga läkare finns att tillgå en timme per vecka lunchtid. Dessutom finns underläkarutbildning som ST-läkarna deltar i. Studierektorerna i Stockholm arrangerar ST-seminarium 4 halvdagar per termin, där intyg ges. Avsatt tid för självstudier är motsvarande 1 dag per månad samt en vecka per år. För att möjliggöra att lästiden kan tas ut bör detta tydliggöras i schemat. ST-läkarna har möjligheter att delta i nationella möten bl.a YGS.

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

Samtliga ST läkare får möjlighet att gå kurs i medicinsk metodik och kvalitetsarbete via FOUU enheten på Stockholms sjukhem. ST-läkarna genomför ett vetenskapligt arbete som presenteras på kliniken. Tio veckor heltid är avsatta för detta arbete. En disputerad läkare tjänstgör på kliniken. Kritisk granskning av vetenskapliga artiklar "Journal club" sker ej. ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap bedöms ej fortlöpande med återkoppling. Alla ST-läkare genomför ett kvalitetsarbete. Ingen egen forskning bedrivs på kliniken, men man har de senaste 2 åren deltagit i vetenskapliga projekt med insamling av patientmaterial kring Covid-19 och därigenom varit medförfattare till dessa publikationer. Likaså sker aktiv samverkan med KI på ledningsnivå och SLSO:s FOUU enhet.

Åtgärder krävs.

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

ST-läkarna genomgår kurser som omfattar delmål A och B. ST-läkarna får leda avdelnings ronder och teamronder, men får i mindre omfattning strukturerad återkoppling på ledarskap. ST-läkarna får tillfälle att handleda läkarstudenter och underläkare men strukturerad återkoppling på detta sker ej. Tillfälle ges till muntliga presentationer och att undervisa bl.a. underläkare . Strukturerad återkoppling på dessa moment sker sparsamt. Åtgärder krävs

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 SPUR 2022 Sabbatsbergsgeriatriken

D Tjänstgöringens uppläggning (åtgärd krävs)

Individuellt utbildningsprogram där delmål är kopplade till aktiviteter

Individuell Tjänstgöringsplan har funnits hela tiden men tidigare lagts ihop med ST kontraktet. Finns nu separat. Kopplar nu även delmål med aktiviteter till den individuella tjänstgöringsplanen.

Hur: Omformulerar och döper om ST kontraktet så det tydligt framkommer att det är den individuella tjänstgöringsplanen.

Lägger upp delmål med aktiviteter som den enskilde ST läkaren kan göra för att uppnå delmål enligt målbeskrivning ST geriatrik.

Det individuella utbildningsprogrammet följs upp regelbundet i samband med handledarsamtal och revideras vid behov av studierektor, handledare och ST läkare.

Avstämning av den individuella tjänstgöringsplanen görs lämpligen i februari varje år då ST läkaren gjort en sammanställning av årets aktiviteter och lämnar in dessa till studierektorn.

Tidplan: Finns på plats i september 2022

EHandledning och uppföljning (åtgärd rekommenderas)

ST läkaren ska aktivt efterfråga regelbunden feedback av specialist som hen arbetar med.

Hur: Utgå ifrån det dagliga avdelningsarbetet. Engagera aktuell överläkare.

Tidsplan: Börjar gälla fr.o.m 12 september

Använda de bedömningsmallar som finns **på ST-geriatrik.se** hemsida, enligt rekommendationerna i Broschyren för handledning av ST läkare. Genomför bedömning med aktuell överläkare som i sin tur informerar aktuell handledare om att bedömning gjorts.

Tidplan: Påbörjas måndag den 23 maj 2022.

ST kollegium -finns med på åtgärd för både E och H

Hur: ST kollegium ska återinföras med genomgång av 2-4 ST läkare efter i förhand bestämda principer 2 gånger per år. Mall för hur detta ska genomföras finns på plats.

Hur:

Varje ST läkare ska ha fått feedback från ST kollegium av sin handledare minst 2-3 gånger under hela sin ST.

Tidsplan: Planerat oktober 2022, april 2023.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete (åtgärd krävs)

Journal club

Hur: Genomföra Journal Club cirkel på kliniken, där ST läkargruppen är ansvariga för tema och har stöd av ansvarig överläkare kring att ta fram relevanta vetenskapliga artiklar.

Genomföra Journal Club cirkel planeras hållas 4 gånger per år.

Falldiskussioner

Hur : Falldiskussioner utifrån aktuella patienter i avdelningsarbete 2ggr /månad där handledaren ger strukturerad återkoppling enligt vedertaget formulär när ST läkaren håller i presentationen.

Återkoppling sker via ST kollegium och via regelbundna handledarträffar.

Uppmuntra och stödja ST läkaren i att få kontakt med annan klinik som har koppling till forskning tex FoUU enhet.

Tidsplan: Start i oktober 2022

Presentation av genomfört vetenskapligt arbete på kliniken

I samband med att ST läkare presenterar sitt vetenskapliga arbete på kliniken såsom idag, kommer en skriftlig och muntlig feedback av presentationen ges direkt efter presentationen av ST läkarens handledare eller annan specialist som utsetts att ge feedback.

Vi ska även uppmuntra att ST läkaren skickar i sitt arbete till geriatriskt forum för möjlighet att få presentera det på deras återkommande utbildningsdagar.

Tidsplan: Har börjat gälla från maj 2022

H .Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens (åtgärd krävs)

ST läkaren ska få möjlighet att auskultera i ledningsgrupp samt följa med verksamhetschef på beställer möten.

Hur: Annonserade möten där en ST läkare per möte kan anmäla deltagande i förväg till läkarchef. Bör ha deltagit på minst 2 möten under sin ST.

Erbjudande:

Ledningsgruppmöte kan bokas en tisdag/månad.

Tider för avstämningsmöte HSF en gång per termin.

Delta i ledningsgruppen/HSF möte minst en gång vardera under sin ST.

Strukturerad återkoppling på sin egen handledning

När man som ST läkare handleder läkarstudent, UL eller BT läkare - få strukturerad återkoppling av sin handledare eller annan specialist på sin handledning.

Hur: Ett formulär finns framtaget för feedback på just sin handledning och avsatt tid för feedback i anslutning till aktuell handledning. Ska göras vid minst 3 tillfällen under hela ST.

Strukturerad återkoppling på egen undervisning / presentation

När man som ST läkare undervisar läkare eller andra yrkeskategorier ska hen få återkoppling av handledare eller annan specialist och i förekommande fall annan yrkeskategori.

När man som ST läkare presenterar patientfall för kollegor skall hen få återkoppling av specialist.

Hur: Genom att Specialist deltar vid undervisning/presentationen och ger skriftlig (enligt vedertagen mall) samt muntlig feedback till ST läkaren. Om specialisten ej är ST läkarens handledare ger hen även feedback till handledaren. Detta kan göras via ST kollegium eller ett mer informellt möte.

Tidsplan: Börjar gälla fr.o.m 12 september 2022

ST kollegium - finns med på åtgärd för både H och E

Hur: ST kollegium ska återinföras med genomgång av 2-4 ST läkare efter i förhand bestämda principer 2 gånger per år. Mall för hur detta ska genomföras finns på plats.

Hur:

Varje ST läkare ska ha fått feedback från ST kollegium av sin handledare minst 2-3 gånger under hela sin ST.

Tidsplan: Planerat oktober 2022, april 2023.

Hur: På ST kollegiet tas ST läkarens ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens upp

ST studierektor är numera adjungerande till ledningsgruppens möten när ST frågor avhandlas.

Tidsplan: börjar gälla från 5 september 2022. Deltar vid ledningsgruppmöten med fokus på strategiska utbildningsfrågor 2-4ggr/år samt extra vid behov.

