



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Närhälsan Dalaberg vårdcentral**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2023-04-26**

Datum

**Anders Lundqvist och Rafal Nowakowski**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- Fint arbetsgemenskap, god samhörighetskänsla i personalgruppen.
- Drivande och ansvarsfulla medarbetare och verksamhetschef.
- Stort forskningsintresse, vårdcentralen har deltagit i ett antal studier och har en drivande diabetessköterska med flera publicerade artiklar.
- Goda möjligheter till utveckling av ledarskapsförmåga.

## Svagheter

- Det saknas tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin.
- Möjligheterna för deltagande i jour- och beredskapsverksamhet är begränsade då denna verksamhet är utlagd till extern aktör.
- Rehabresurser är centraliserade i Närhälsans regi, vilket försvårar teamarbetet kring vårdcentralens patienter.
- Den individuella utbildningsplanen hos en av ST-läkarna saknar delmålsuppfyllelse (det finns till viss del en förklaring varför detta inte har blivit gjort tidigare).
- Planering av sidotjänstgöringar (otillfredsställande kösituation) - ligger utanför vårdcentralens kontroll förvisso men orsakar problem för ST-läkarna.

## Förbättringspotential

- Användning och dokumentation av bedömningsinstrument för kompetensvärdering är ännu inte fullt implementerade, och funktionerna i ST-forum inte fullt utnyttjade. Här finns en del att göra.
- Individuella utbildningsplaner bör vara levande dokument som uppdateras regelbundet.
- Huvudhandledare har hittills inte deltagit i regelbundna handledarträffar (vilket kan förklaras av att han är ny och ensam i rollen).
- Återkoppling på muntliga presentationer och handledning bör ske på mera strukturerat sätt och kan gärna dokumenteras enligt framtagna mallar (utskickade av studierektorn).

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Medelstor vårdcentral driven i offentlig regi. Den har cirka 6200 listade patienter och är belägen i ett socioekonomiskt tungt område, stor psykosocial problematik och många med utländsk härkomst. Det finns ett äldreboende, BVC ansluten till familjecentralen, vårdcentralen har ett tilläggsuppdrag med UPH (ungas psykiska hälsa).

### Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

### Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Sedan 15/4 saknas tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin. Vårdcentralen har dock två långtidsvikarier varav en är specialist i allmänmedicin med handledarutbildning (ensam i den funktionen), den andra är specialist i akutsjukvård och handledarutbildad. Ytterligare tre specialister i allmänmedicin hjälper till som timanställda med olika uppdrag så som mottagningsarbete, hemsjukvård eller medicinsk rådgivning. Två ST-läkare i slutet av sin specialisttjänstgöring. Två icke legitimerade läkare som tjänstgör under förordnande i väntan på legitimation. God sjuksköterskestab med specialistfunktioner så som diabetes, astma/KOL. Psykosocialt team, inkl. rehabkoordinator.

### Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

### Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

### Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

## C Lokaler och utrustning

Rymliga och välplanerade lokaler med fullgod medicinsk utrustning som ger förutsättning för att genomföra allsidig specialisttjänstgöring.

### Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

### Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

# PROCESS

## D Tjänstgöringens upplägg

Välfungerande studierektorsorganisation som har skapat ett omfattande och användarvänligt material för utvärdering av ST. Ett fint introduktionsprogram med text "Först i ST", vilket innebär att självvärdering görs av ST, två halvdagar avsätts för medsittning och observation av praktiska färdigheter, och på grundval av detta påbörjas en individuell utbildningsplan (IUP). Studierektorn gör själv Mitt-i-ST-värdering och slutvärdering. Årlig rapport och utlåtande skrivs av ST respektive handledare. På senare år har antalet ST-läkare ökat betydligt och möjligheterna att få jämnt fördelade sidotjänstgöringar är begränsade. Jour och beredskap är utlagda till externa aktörer. En av ST-läkarna har ett inkomplett utbildningsprogram som saknar kopplingen till delmål, ST-läkaren har kommit tillbaka från föräldraledigheten och hade i avsikt att komplettera utbildningsprogrammet.

### Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

## Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

## Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

## Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

## E Handledning och kompetensbedömning

Förutsättningar på vårdcentralen har ändrats avsevärt och huvudhandledare för ST-läkarna är helt ny i rollen. Det finns kunskaper och erfarenhet kring de nya bedömningsinstrumenten men de behöver implementeras i praktiken.

### Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

### Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.



## Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

## F Teoretisk utbildning

Studierektorerna ansvarar för utbildningsprogrammet med föreläsnings- och gruppaktiviteter. Det finns möjlighet att gå kurser utanför det obligatoriska paketet. Läkarmöten på regelbunden bas varje vecka och ett schema över tid för läkarnas ansvar (inkl ST-läkarna) finns. En hel del av den interna utbildningen involverar också specialsjuksköterskefunktionerna.

### Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

## Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

## Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- 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.

## G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Vetenskapligt arbete och kurs genomförs via FoU enheten Fyrbodal och arbeten presenteras på ST-dagar. Kvalitetsarbete utförs på vårdcentralen. Det finns en mycket forskningsintresserad sjuksköterska och vårdcentralen deltar i ett flertal studier. Den vetenskapliga kompetensen bör dock höjas ytterligare genom till exempel regelbundna möten och på handledning där läkarna diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur. Månadens fall som rör patientsäkerhet publiceras på intranätet och uppmärksammas fortlöpande. Interna avvikelseärenden diskuteras på läkarmöten och på APT.

## Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

## Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

## Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns goda möjligheter för utveckling av ledarskapsförmåga, men handledarnas bedömning och återkoppling av såväl ledarskapskompetens som kommunikativ kompetens behöver få en tydligare struktur. ST-läkare har möjlighet att leda olika projekt och ta ledningsansvar för vissa arbetsmoment så som STRAMA-uppföljning, hälsokontroller för asylsökande och nyanlända inkl. vaccinationsrådgivning. Det finns möjlighet att handleda läkarstudenter. Mallar för skriftlig återkoppling gällande handledning och muntliga presentationer som är framtagna av studierektorsorganisationen bör implementeras.

### Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

### 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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

### Kvalitetsindikatorer

- Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

## Handlingsplan efter SPUR-granskning Närhälsan Dalabergs vårdcentral 230426

Område att förbättra i föreskriften	Åtgärd	Hur gör vi detta?	Datum för åtgärd	Vem/vilka ansvarar	Hur följer vi upp?
Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen. (D)	<p>Levandegör IUP genom att arbeta metodiskt med den både i handledning och i planeringen av ST-utbildningen.</p> <p>Regelbunden uppföljning av IUP och bedömning av progression i förhållande till delmålen.</p>	<p>Genomgång av målbeskrivning och diskussion kring vad de olika delmålen innebär på startseminarium i början av ST. HL och ST närvarar, även chef .</p> <p>Fortsätta att hålla diskussion kring måluppfyllelse levande i anslutning till handledning. Uppdatera uppnådda mål.</p>	+	<p>Studierektor ansvarar för genomgång. ST och HL sammanställer IUP, beskriver hur varje delmål ska uppnås. Chef ansvarar för att ge tid. ST ansvarar för regelbunden uppdatering av sin IUP. HL ansvarar för att genomföra bedömningar.</p>	<p>Studierektor godkänner IUP</p> <p>ST ansvarar för regelbunden uppdatering av sin IUP. HL ansvarar för att genomföra bedömningar i relation till delmål.</p> <p>Studierektor följer upp IUP i anslutning till årsavstämning.</p>
Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST. (D)	I samband med handledning även göra IUP för de läkare som planerar ST inom allmänmedicin.	Se läkaren som en pre-ST och ge tid för att skriva IUP, sannolikt tillsammans med handledare.		Verksamhetschefen ansvarar för att tid avsätts.	Verksamhetschefen.
Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens. (E)	Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.	Medsittning eller video, Mini.CEX, DOPS, CBD, specialistkollegium.		HL ansvarar för att genomföra bedömningar.	Studierektor följer upp genomförda bedömningar årligen, samt verkar för att specialistkollegium

		Minst fyra bedömningar/år.		ST ansvarar för att dokumentera i sin portfölj. SR följer upp. Chef möjliggör tidsutrymme	genomförs
<p><b>Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens (H)</b></p> <p>(ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt. ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker Kontinuerligt)</p>	Implementera mallar, "Feedback-dokument", för skriftlig återkoppling vad gäller handledning och muntlig presentation.	Informera och visa mallar på handledarträffar.	Hösten 2023	<p>Studierektorerna ansvarar för information om "Feedback-mallar" och handledaren och ST-läkaren ansvarar för att dessa används.</p> <p>Chef ansvarar för att ge tidsutrymme för utbildning av ST-läkare och att fungera som handledare med tillfälligt lägre produktionskrav i eget schema.</p>	Studierektor följer upp vid årsavstämning och specialistkollegium
<p><b>Intern teoretisk utbildning (F)</b> "bör vara systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål."</p> <p><b>Granskning av vetenskaplig litteratur (G)</b></p>	Renodla läkarmötena så att det medicinska innehållet dominerar. Sträva efter att få in vetenskapliga diskussioner kontinuerligt. Gemensam intern utbildning med flera ST samtidigt. Planera intern teoretisk utbildning på ett systematiskt sätt, till exempel planera för olika teman för en termin i taget.	<p>Alla läkare på vårdcentralen bör ha en gemensam planeringstid inför varje termin. Vissa punkter kanske ska vara stående, såsom Redovisa genomgångna kurser internt, diskutera handläggning av patientfall, remissgenomgångar.</p> <p>Diskutera vetenskapliga artiklar ("journal club") bör återkomma regelb.</p>		<p>Chefen ansvarar för att skapa utrymme för intern medicinsk fortbildning. Alla läkare på vc har ett gemensamt ansvar.</p> <p>Handledaren bevakar att de teoretiska behoven tillgodoses för att uppnå delmålen.</p>	<p>Studierektor följer upp vid årsavstämning och Specialistkollegium</p> <p>Studierektor bevakar tillgång till externt kursutbud och kompletterande utbildning på ST-dagar samt faciliteter interkollegial diskussion i basgrupper.</p>

		Ett förslag är att en läkare ansvarar för ett utbildningstillfälle/gång.			
<b>Jourtjänstgöring/beredskap (D)</b>	<p>ST-läkarna ska erbjudas sidotjänstgöring, förslagsvis en månad, inom mobila enheter inom primärvården för att bedöma akuta patienter i hemmiljö, åka ut på oväntade dödsfall och LPT.</p> <p>ST-läkarna har möjlighet att gå jourer på jourcentraler i området.</p>	Planering tillsammans med chefer på de mobila enheterna, vilka delmål som kan uppnås med denna placering och hur upplägget ska se ut.	Hösten 2023	Studierektorerna ska ha möte med cheferna inom de mobila enheterna för att få igång denna frivilliga sidotjänstgöring.	Studierektorerna kommer att följa upp vilka som gör denna placering på den årliga årsavstämningen.