



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Capio Vårdcentral Malmö Västra Hamnen
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2023-04-19
Datum

Malmö
Ort

Britt Bergström och Eva de Fine Licht
Inspektörer

SOSFS 2015:8
Föreskrift

Styrkor

- Mycket bra regionala och lokala styrdokument för ST utbildning.
- Valfungerande studierektorsorganisation med bra rutiner som upplevs som ett mycket bra stöd för ST, handledare och även chefsfunktion. Närvaro flera gånger per år av studierektor på enheten.
- Bra bemanning som ger möjlighet till kontinuerlig instruktion.
- Fina lokaler som kommer att utökas inom kort med ytterligare en våning. All utrustning som behövs - Öron- och ögonmikroskop, gynstol etc finns på plats. Goda IT stöd.
- Entusiastisk välinformerad ST-grupp.
- Välutbildad handledargrupp som aktivt deltar i studierektors handledarmöten vilket är extra viktigt nu inför BT.
- Regelbundna specialistkollegium.
- Man har mycket läkarstudenter från Lunds Universitet.
- Man har möjligheten att skugga chefen, eller annan chef, under ledarskapsutbildningen.
- Finns handlingsplan när ST-utbildningen av olika skäl ej fungerar tillfredsställande.
- "QPI-rond" där en specialist och en ST-läkare samråder med specialistsjuksköterskorna i tex diabetes eller Astma/KOL.
- "Ronden" där alla specialister och ST samlas och besvarar sjuksköterskornas frågor varje dag efter lunch ger möjlighet att träna ledarskap.
- Fungerande jourverksamhet tillsammans med övriga Capiovårdcentraler med kvälls och helgjourer där ST deltar under handledning.

Svagheter

- Vårdcentralen ligger i ett område med mycket ung, socioekonomiskt välmående, högutbildad befolkning. Man har äldre patienter och ett litet äldreboende men dessa patienter är ej dominerande. Inte många tolkpatienter.
- Beredskapsjour ingår oftast inte i IUP. Man har tidigare haft möjlighet att auskultera med FALK som har den funktionen för primärvården i hela Skåne. Deras avtal har gått ut och man förhandlar nu om samma möjlighet med annat företag.
- Alla dokumenterar ej sin kompetensvärdering i ST Forum.
- Alla har IUP, men kompetensvärderingsmetoder saknas.
- Handledning på handledning, med feed-back saknas när man har studenter liksom systematisk feed-back när man undervisar.

Förbättringspotential

- Utökad och mer strukturerad användning och dokumentation av fler kompetensvärderingsmetoder då alla metoder inte är kända av alla. Utnyttja video som en möjlighet.
- Sidoutbildning på annan vårdcentral med tolkpatienter, glesbygd och mer socioekonomiska problem.
- Mer fokus på de olika målen i IUP i den dagliga handledningen - gör den till ett levande dokument.
- Mer strukturerat vetenskapligt innehåll i läkarmötena och även i den dagliga handledningen.
- Återkoppling på handledning på handledning av läkarstudenter och när ST själva undervisar.
- Använd befintlig mall rörande sidoutbildningsperioderna mer systematiskt.

STRUKTUR

A Verksamheten

Mycket ung befolkning med god utbildning och socioekonomisk välbeställt - man är positiv till sidoutbildning på annan vårdcentral för att få se lite andra typer av befolkningsgrupper. Bra underlag från VC - man har gott grepp om de dokument som finns. Årskontroller fysiskt med VC och SR sker regelmässigt och SR får möjlighet att göra en helhetsbedömning. Inför dessa ofta 360-gradersbedömning och skriftlig årsrapport/handledarutlåtande. Chefen deltar i mötet. Stabilt på VC gällande bemanning och på chefssidan.

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

Stor vårdcentral med 12 400 listade belägen i Västra Hamnen - ett nybyggt socioekonomiskt välmående område. I området finns två nyetablerade enheter förutom Capio. BVC, MVC och SÄBO knutet till enheten. 6 specialister i allmänmedicin (motsvarande 4.93 heltidstjänster) varav 4 har ST-handledarutbildning. AT läkare + en vikarierande läkare som gjort AT i Danmark och väntar på BT. Valförsörjt med övrig personal. God och stadig kontakt med studierektor som gör fysiska besök bland annat i samband med ST-läkarnas årssamtal och specialistkollegium.

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

ST läkarna önskar egna rum men har även i dagsläget bra arbetsplatser. Utvidgning planeras inom kort. Specialisterna har egna rum. Bra lokaler. Fullgod utrustning. Kombinerat öron- och gynrum fungerar med lämpor. Chattrum finns för nyinrättad patientchatt. God IT utrusning för möten. Tillgång till bra beslutsstöd.

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

Studierektor har ett första introduktionsmöte med nya chefer samt arrangerar frukostmöten en gång/termin för alla chefer, digitalt varvat med fysiska träffar. SR har sammanställt en informationsfolder om ST i allmänmedicin som delas ut till alla chefer, man är även tillgänglig per telefon och kan komma på extra besök på VC vid behov. Studierektor och verksamhetschef deltar i årssamtal med ST varje år och specialistkollegier för varje ST 2 gånger under ST-tiden. Primärvårdjourer sker i Capios regi - man har jour var 6:e vecka på VC. ST deltar regelmässigt (riktvärde 10 jourer). Beredskapsjouren har sålts ut men tidigare aktör FALK har tillhandahållit möjligheten att auskultera som ST. Många planerar in detta i sin IUP. Nu har FALK tappat sitt kontrakt och studierektor förhandlar med nästa företag om samma förmåner. IUP finns för alla ST men innehåller ej kompetensvärderingsmetoder. Alla ST lägger inte kompetensvärderingsmallarna i ST Forum vilket gör att VC och SR inte har dem lättillgängliga men de finns i pappersform. Leg läk som arbetar på enheten och sannolikt får BT på annan enhet får HL och studietid men har ingen IUP.

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

Kontinuerlig bedömning görs men man kan variera i frekvens och skulle kunna struktureras bättre. Man kunde använda olika bedömningsmetoder lite mera. Bättre dokumentation i ST Forum vore en fördel. God vilja och kompetens att följa upp finns men svårigheter med att det ibland är svårt att få till det. Feedback mallar finns och är väl kända men har inte alltid använts. Under de flesta sidoutbildningar har man namngiven handledare, men det är inte alltid man träffar denne. Man fyller sällan i den mall som finns för bedömning och feedback av sidoutbildningen och alla är inte medvetna om att möjligheten finns. Handledarna har inte kontakt med sidoutbildningshandledarna

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 sidutbildning 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

Det finns god tillgång till adekvata kurser och relativt fungerande internutbildning där ST deltar aktivt. Internutbildning på enheten innehåller inte alltid målrelatering.

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

I handledningen tar man upp frågor runt vetenskapligt förhållningssätt, riktlinjer, medicininteraktioner etc. I specialistkollegium bedöms även vetenskapligt förhållningssätt. Man har regelbundna läkarmöten med visst utbildningsinnehåll, men man granskar inte artiklar och innehållet är inte kopplat till målen i IUP. Man har egna kvalitetsprojekt och deltar även i enhetens fortlöpande kvalitetsarbete. Alla gör FoU arbeten och dessa handleds av kompetenta handledare på FoU enheten- presenteras i ST-gruppen någon gång per termin på möte avsett för detta.

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

På QPI-rond har en specialist och en ST ansvar för samrådsmöte med specialistsjuksköterska tex diabetes. Man lägger upp rutiner internutbildningar och svarar på frågor tillsammans. Under "ronden" svarar hela läkargruppen inkluderande ST på frågor från sjuksköterskorna gällande sina patienter och får möjlighet att få feedback på sin ledarförmåga. ST har utbildningar för ssk och på läkarmöten men har inte fått strukturerad feedback på sina insatser. Man har handledning av studenter med fullt ansvar för schemaläggning och har fått utmärkelser av studenterna för bra handledning, MEN man har inte fått handledning och feedback på sin handledning och undervisning av sin handledare och övriga kollegor. Vårdcentralen har en föredömlig struktur på att ge en möjlighet till pedagogik och ledarskap, men man behöver fullfölja genom att ge handledning och feedback så kommer strukturen och måluppfyllelsen bli mycket bra.

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 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.

Åtgärdsplan utifrån SPUR inspektion 23-04-19 Capio Vårdcentral Västra hamnen

Delområden A-G: Graderat A

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens Graderat D

Ej uppfyllda punkter under föreskrift:

- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt

Åtgärdsplan

- ST-läkare ges möjlighet att undervisa kollegor på läkarmöte.

Schema för undervisningstillfällen planeras terminsvis och ämne/tema för undervisning väljs av läkargruppen.

ST-läkaren ansvarar för att anmäla sig och välja ämne/tema samt för själva genomförandet.

Verksamhetschef ansvarar för förutsättningar så som avsatt tid för förberedelse finns (ST-tid)

Medicinskt ansvarig läkare ansvarar för att undervisningstillfällen planeras in på läkarmöte.

Handledare ansvarar för bedömning, i enlighet med respektive delmål, och återkoppling.

Handledare gör bedömning och återkoppling enligt strukturerad modell (återkoppling till ST-läkare efter muntlig presentation, Bil. 1)

- ST-läkare ges möjlighet att undervisa sjuksköterskor.

Schema för undervisningstillfällen planeras terminsvis och ämne/tema för undervisningen väljs efter önskemål och/eller identifierat behov i sjuksköterskegruppen.

Verksamhetschef ansvarar för att schemalägga undervisningstillfällen, att tid för förberedelse finns avsatt (ST-tid) och för att handledare bereds möjlighet att närvara vid undervisningen.

ST-läkaren ansvarar för genomförandet.

Handledare ansvarar för bedömning, i enlighet med respektive delmål, och återkoppling.

Handledare gör bedömning och återkoppling enligt strukturerad modell (återkoppling till ST-läkare efter muntlig presentation, Bil. 1)

- ST-läkare ges möjlighet att själv handleda AT-läkare och/eller läkarkandidater under handledning.

Handledningstillfällena filmas alternativt genomförs med sit-in av handledare.

Verksamhetschef ansvarar, i samråd med handledare, för att planera in sit-in alternativt filmade handledningstillfällen. ST-läkaren ansvarar för att filma handledningstillfällena och ta emot feedback från den som handledts.

Handledare ansvarar för bedömning, i enlighet med respektive delmål, och återkoppling, muntligt och skriftligt till ST-läkaren.

Uppföljning av åtgärderna sker av handledare, verksamhetschef samt studierektor med första utvärdering efter 6 månader och därefter fortlöpande

2023-08-10

Malin Otthén
Verksamhetschef Capho Vårdcentral
Malmö Västra Hamnen

Olle Löfqvist
ST-läkare Capho Vårdcentral
Malmö Västra Hamnen

Anna Lena Herrlander
Studierektor för ST i allmänmedicin
Malmö/Trelleborg