



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Capio Vårdcentral Centrum

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2023-05-09

Datum

Michael Elmersson och Åsa Boström

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Bred verksamhet.
- Gott arbets- och utbildningsklimat.
- Lyhörd ledning.
- Gott kollegialt stöd.
- Bra ST-organisation och engagerade studierektorer.
- Rymliga moderna ändamålsenliga lokaler där ST-läkarna har egna rum separerade från sina undersökningsrum.

Svagheter

- IUP finns men hur delmålsuppfyllelse skall bedömas saknas.
- Alla handledare har inte handledarutbildning som motsvarar aktuell målbeskrivning.
- Organisatoriska svårigheter finns att låta ST-läkarna få praktisera att konstatera dödsfall och göra LPT utanför vårdinrättning.
- Vissa organisatoriska problem finns för närvarande för att få sidoplacering i gynekologi i tid.
- Strukturerad återkoppling på undervisning och då ST-läkarna handleder sker i ringa grad.

Förbättringspotential

- Ge möjlighet för ST-läkarna att få konstatera dödsfall och göra LPT bedömningar utanför vårdinrättning.
- Ge struktureras återkoppling då ST-läkarnas undervisar och har muntliga presentationer.
- Vidareutveckla handledning på handledning med återkoppling, använd gärna videoinspelning.
- Se över möjlighet för ST-läkarna att handlägga fler gynekologiska fall.
- Se över möjlighet att ST-läkarna får ökade möjligheter till lilla kirurgin.
- Utöka tillfällena att diskutera medicinsk vetenskap.
- Följ gärna upp sidoplaceringar med kontakt med handledaren på den mottagande verksamheten vid längre placeringar.
- Se över att alla handledare har aktuell handledarutbildning.
- Ge ST-läkarna möjlighet att auskultera med chef och i ledningsgrupp.
- Se över så att alla IUP kompletteras med hur delmåluppfyllelsen planeras bedömas.
- Låt IUP vara ett levande dokument.
- Ta fram en skriftligt rutin för hur man hanterar ST-läkare som riskerar att ha brister i sin kompetensutveckling.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentral Capio Centrum ligger centralt i Helsingborg. Enheten har ca 11800 listade invånare. Verksamheten är allsidigt och har BVC med Familjecentral, BMM samt ett SäBo samt ansvar för Hemsjukvård. I övrigt finns de verksamheter som behövs för att uppfylla Region Skånes primärvårdsuppdrag.

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

Antalet fast anställda allmänläkarspecialister är 6 som omräknat till heltidstjänster motsvarar 3. Det finns 5 ST-läkare och 1 AT-läkare. Enheten tar emot läkarstudenter. I övrigt finns de kompetenser som behövs för en allsidig primärvård. Studierektorsfunktionen är välfungerande och skriftlig uppdragsbeskrivning finns. Regelbundna handledarträffar finns på regional nivå som handledarna deltar i. Inte alla handledare har en handledarutbildning som motsvarar aktuell målbeskrivning. 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

- 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

Vårdcentralen har ljusa ändamålsenliga lokaler där ST-läkaren har egen expedition med separata undersökningsrum. Det finns akutrum, och i övrig utrustning som behövs för modern primärvård.

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

Det finns utförliga regionala riktlinjer för hur ST ska genomföras och även vägledning för handledarsamtal och bedömningsinstrument. Valfungerande studierektorsorganisation med engagerad studierektorer. Sidotjänstgöringar inom ÖNH, gynekologi, barnmedicin och dermatologi planeras in av studierektor, övriga av ST läkarna. Vissa organisatoriska svårigheter finns för närvarande att få Gyn placering inom lämplig tid. Tillgång till specialist för instruktionshandledning finns då ST-läkaren tjänstgör kliniskt. ST-läkaren deltar regelbundet i kväll och helgjour på närakuten i Helsingborg. ST-läkaren handlägger hemsjukvårdspatienter och har planerad SäBo placering. ST-läkarna får ingen träning i att konstatera dödsfall och skriva LPT utanför vårdinrättning då regionen sålt ut denna verksamhet till privat aktör. Individuella utbildningsprogram finns men måste kompletteras med hur delmålsuppfyllelse skall bedömas. Åtgärder krävs. BT finns ej på vårdcentralen.

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

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

Handledningen sker 1 timme per vecka. Kompetensbedömningar med sit-ins, mini-cex, och 360 graders samt specialistkollegium genomförs. Mitt i ST eller motsvarande inplaneras för alla ST-läkarna. ST-läkarna har tillgång till instruktör under klinisk tjänstgöring.

Medarbetarsamtal görs årligen. Enheten har ingen skriftlig rutin för att hantera ST-läkare som riskerar att få bristande kompetensutveckling. Men verksamhetschef, studierektor och handledare har kännedom hur man skall hantera en sådan situation. Inte alla handledare har en handledarutbildning som motsvarar kraven enligt föreskrifterna. ST-läkarnas sidotjänstgöring följs inte regelbundet upp.

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

ST-läkarna har tillgång till obligatoriska kurser enl målbeskrivningen. Enheten har läkarmöte 2 timme per vecka där man framförallt diskuterar medicinska ämnen och patientfall. ST-läkarna får leda dessa möten och hjälpa till att planera agendan . ST har 3 eftermiddagar per månad avsatt till självstudier samt 1 heldag per månad är avsatt till ST-dag (Hälsadag) med teoretisk undervisning som SR anordnar. ST-läkaren har möjlighet att delta i Capios vidareutbildningar för allmänläkare .

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

Det finns välfungerande system för att gå kurs och få handledare till det vetenskapliga arbetet. Doktorandprogram finns. Kvalitetsarbete och vetenskapliga arbetet kan utföras utan problem. ST-läkarna får leda och delta i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete på enheten. Kritisk granskning och diskussion av vetenskaplig litteratur sker ej regelbundet.

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

ST-läkarna får leda team, SäBo -ronder, vara stöd för personalens frågor och får återkoppling på detta. ST läkarna handleder studenter men någon direkt strukturerad återkoppling sker inte. ST läkarna undervisar och ger muntliga presentationer på läkarmöten samt för sjuksköterskor på enheten. Strukturerad återkoppling på detta sker ej. 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 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 Extern Kvalitetsgranskning av specialiseringstjänstgöring (SPUR) 230509 för Capio Vårdcentral Centrum i Helsingborg.

B - Medarbetarstab och interna kompetenser

Brist:

Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.

Åtgärd:

Samtliga ST-handledare kommer snarast att gå förnyad handledarutbildning, så snart det finns platser att tillgå. Förhoppningsvis hösten 2023.

Ansvariga är verksamhetschefer och ST-handledare.

D - Tjänstgöringens upplägg

Brist:

Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.

Åtgärd:

Vikten av att kontinuerligt uppdatera utbildningsplanen kommer tas upp och diskuteras med samtliga ST-läkare och handledare på läkarmöte 31/8.

ST-foldern, bifogad, kommer lyftas och sida 8 kommer användas som stöd. Där kommer vi ändra så utbildningsplanen tas upp va 3e månad och då revideras vid behov. Sedan sker uppdateringarna vid de enskilda handledningstillfällena. Troligen kommer detta dokument (Region Skånes ST-folder) revideras centralt på liknande sätt (info från studierektor).

ST-läkarnas utbildningsplaner kommer också revideras för målen handledning och ledarskap enligt nedan. Uppföljning kommer ske på de sedvanliga årsmötena.

Samtliga är ansvariga.

H - Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Brist:

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

Åtgärd:

ST-läkaren kommer få strukturerad återkoppling då ST-läkarnas undervisar under följande moment:

- När ST-läkaren är jour/beredskap så kommer ST-läkaren och handledaren sitta i samma rum (Gult triagerum) när sjuksköterskor kommer och frågar om patientfall. Medsittningssmall kommer användas som stöd för detta. Målet är 1-2 gånger per termin.
- När ST-läkaren rondar (sitter i stor grupp och går igenom patientfall) kommer hen att få leda och undervisa övriga personalgrupper när tillfälle ges. Hen kommer få feedback på både

23 augusti 2023

ledarskap och undervisning från handledare. Vikten av undervisning under rondning kommer lyftas på vårdcentralen.

- Under veckoläkarmötena kommer ST-läkaren regelbundet (1-2 gånger per termin) ansvara för mötet och undervisa, leda mötet och ha muntlig presentation. Återkoppling sker via handledare. Utvärdering kommer ske med Regions Skånes dokument "Återkoppling till ST-läkare efter muntlig presentation", bifogat.
- Fokus kommer läggas på undervisning men även ledarskapsmålet kommer utvärderas här.
- Uppföljning kommer ske på de sedvanliga årsmötena men även tas upp när handledarna har specialistkollegium.

Brist: ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Åtgärd:

ST-läkaren kommer få möjlighet att handleda läkarstudenter och AT-läkare (vilket de redan gör). Handledning på handledning kommer lyftas med samtliga ST-läkare och handledare. Detta kommer lösas med sedvanlig sit-in eller videoinspelning. Medsittningsmall kommer användas som stöd.

Övriga förbättringsåtgärder:

- Det kommer finnas möjlighet att auskultera hos vårdcentralens verksamhetschef. Ansvariga är ST-läkare och verksamhetschef Camilla Lorenzon.
- ST-läkaren kommer reflektera över sin egen kompetens när det gäller dödsfall och göra LPT och vid behov boka sidotjänstgöring på hembesöksbil. ST-läkarna är ansvariga.
- De gynekologiska besöken ökar kontinuerligt efter att vårdcentralen startat upp klimakteriemottagning varför denna kompetens kommer öka hos samtliga läkare.
- Vid läkarmötena på vårdcentralen kommer vi oftare belysa både ST-läkarnas egna vetenskapliga arbeten samt vetenskapliga artiklar.
- ST-handledarna påminns att kunna ta kontakt med ST-läkarens handledare på respektive sidotjänstgöring.
- Verksamhetschef har tagit fram, bifogat, en skriftlig rutin för hur man hanterar ST-läkare som riskerar att ha brister i sin kompetensutveckling.