



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Vårdcentralen Ellenbogen**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2023-10-20**

Datum

**Bengt Karlsson och Madelene Andersson**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- Engagerad ledning och handledargrupp som vill värna om utbildning och lärandemiljön på enheten
- God stämning - här arbetar man efter devisen "vi är varandras arbetsmiljö"
- Goda stödstrukturer i form av de riktlinjer och rutiner som finns och reglerar hur ST skall bedrivas
- Här identifieras lärtillfällen i vardagen och dessa tas tillvara

## Svagheter

- Låg läkarbemanning i förhållande till det uppdrag enheten har vilket i viss mån påverkar ST
- ST-läkarna har mellan 1200-1600 patienter på sina listor vilket är för mycket i relation till utbildningsnivå och gängse rekommendation
- Det saknas en tydlig struktur för bedömning och återkoppling av kompetens avseende ledarskap, handledning och undervisning
- IUP saknar uppgifter om utvärderingsmetoder i stor utsträckning

## Förbättringspotential

- De individuella utbildningsplanerna ska innehålla uppgifter om vilka metoder man ska använda för lärandet och hur uppnådd kompetens ska utvärderas på delmålsnivå
- Integrera det vetenskapliga förhållningssättet i det dagliga kliniska arbetet och synliggör att det är en kompetens som skall bedömas fortlöpande
- Identifiera/synliggör situationer där ledarskap utövas och utvärdera uppnådd kompetens på lämpligt och överenskommet sätt
- I situationer när ST-läkarens handleder och undervisar ska handledaren utvärdera och återkoppla utförandet

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Vårdcentralen Ellenbogen är belägen centralt i Malmö. Vårdcentralen har c:a 11300 listade personer. Vården innefattar sköterske- och läkarmottagning. Till enheten hör en BVC belägen i samma byggnad. Erfarenhet av äldreboende kan inhämtas via tjänstgöring på annan enhet. Det finns tydliga och omfattande riktlinjer från vårdgivaren.

### 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 och allmänna råd 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.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

På vårdcentralen tjänstgör 4 specialister i allmänmedicin och till enheten är 7 ST-läkare knutna. Det finns tillräckligt många specialister för handledning och instruktion och tillgängligheten för ST-läkarna prioriteras. Antalet specialister i förhållande till uppdraget är lågt vilket innebär en hög belastning på sjukvårdsproduktion och vilket kan inkräkta på utrymmet för utbildning.

### 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 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. Åtgärder krävs.

## C Lokaler och utrustning

Vårdcentralen är inrymd i två våningsplan i nyrenoverade lokaler. Lokalerna är ljusa och ändamålsenliga och har all nödvändig utrustning för diagnostik och behandling - rymliga läkarexpeditioner, ögon- och öronmikroskop samt adekvat utrustning för ÖNH-undersökning, gynundersökning, rektoskopi och ett välutrustat akutrum.

### 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 tydliga skriftliga riktlinjer från vårdgivaren hur utbildningen ska planeras, genomföras och utvärderas. Metoder för utvärdering är väl kända och används i viss omfattning. De individuella utbildningsprogram som vi tagit del av innehåller uppgifter om lärometoder men inte utvärderingsmetoder på delmålsnivå. Utbildningsprogrammet följs upp i samband med årsuppföljningar. Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering 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 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. Åtgärder krävs.

## E Handledning och kompetensbedömning

Handledningstid 1 timma per vecka är alltid prioriterad. Metoder för utvärdering är väl kända och tillämpas t.ex. medsittning, DOPS, specialistkollegium och 360-bedömning. Dokumentationen av gjorda bedömningar görs i viss mån. Fortbildningstillfällen för handledare erbjuds.



## 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 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. Åtgärder krävs.

## F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurs planeras i utbildningsplan och det är aldrig några problem att få genomgå kurser. Alla ST-läkare erbjuds delta i FQ samt på BALM-T som är ett månatligt seminarium/utbildningstillfälle ofta arrangerat av någon av FQ-grupperna. På enheten har man ett läkarmöte 1 timma varje vecka med fortbildningsinnehåll. ST-läkaren har 4 timmar studietid per vecka och även denna tid kan utnyttjas för studier.

### 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 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. Åtgärder krävs.

## G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

ST-läkare genomgår kurs och utför ett skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer. Vi ser inte att det finns någon struktur eller systematik för att bedöma ST-läkarnas förmåga att kritiskt kunna värdera vetenskaplig information utöver det som sker på kursen i vetenskapsmetodik. Fundera över hur ni på plats med de resurser enheten har kan omsätta detta i den kliniska vardagen och i handledningen. Det vetenskapliga inslaget i internutbildningen skulle kunna vara större. ST-läkare utför ett kvalitetsarbete och skulle kunna involveras än mer i enhetens kvalitetsarbete. Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering ändrad till C.

## 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 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. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns många moment där ST-läkaren utövar ledarskap. Dessa tillfällen skulle kunna fångas upp tydligare så att värdering och återkoppling av kompetensen tydligare kunde ske. ST-läkaren får uppgifter att undervisa och handleda. Dessa uppgifter kunde bli tydligare utvärderade. Kommunikativ kompetens utvärderas vid medsittningar och journalgenomgångar bland annat. Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering 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 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. Åtgärder krävs.

## Åtgärdsplan efter SPUR-rapport, Vårdcentralen Ellenbogen 240228

Planen framtagen av verksamhetschefer och specialister i allmänmedicin Fredrik Boström, Mats Bjurgren, Douglas Meijer samt specialist i allmänmedicin, Elisabet Widerström.

### **Punkt D: Tjänstgöringens upplägg**

Brist enligt socialstyrelsens föreskrifter:

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

Åtgärder: Samtliga ST-läkares utbildningsplaner går igenom tillsammans med respektive handledare och revideras två ggr per termin i enighet med delmål i målbeskrivningen och ST-läkarens uppnådda kompetenser.

Ansvar och uppföljning:

Delat ansvar mellan ST-läkaren och dennes handledare. Uppföljning av ST-läkaransvarig, Douglas Meijer om 6 månader.

### **Punkt G: Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete**

Brist enligt socialstyrelsens föreskrift:

ST-läkaren bedöms ej utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete att ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.

Åtgärder:

Det kommer kontinuerligt att anordnas månatliga möten för all kliniskt verksam personal på vårdcentralen där ST-läkarna håller ett föredrag om ett aktuellt ämne, alternativt strukturerat går igenom en artikel. Efterföljande strukturerad feedback av handledare. Som stöd för detta används mall för feedback vid muntlig presentation. Se bilaga 1.

Avvikelse och anmälningsfall diskuteras i läkargruppen för att förbättra patientsäkerheten.

Ansvar och uppföljning:

Ansvar: Elisabet Widerström. Uppföljning: Fredrik Boström inom 6 månader.

### **Punkt H: Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens.**

Brist enligt Socialstyrelsens föreskrift:

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

Åtgärder:

St-läkare anmodas på läkarmöten återberätta vad de lärt sig under sidotjänstgöringar, på kurser och vid andra fortbildningstillfällen. Handledaren kommer efterföljande med strukturerad feedback på framförandet. Feedbacken dokumenteras.

ST-läkarna handleder kandidater på T1, T3, T4, T5 och T11. St-läkarens handledare finns tillgänglig och genomför handledning på handledning vid sit-in. Skriftlig feedback kan inhämtas från handledaren. Mer erfarna ST-läkare handleder AT-läkare.

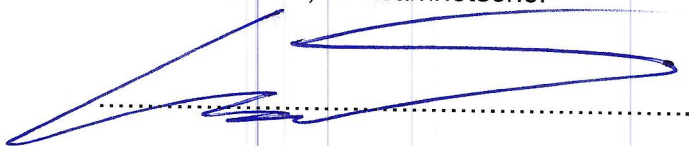
Kommunikation med andra yrkeskategorier bedöms via 360 eller under planerad handledning när annan yrkeskategori kommer in och behöver rådfråga ST-läkaren. Även vid sit-in som sker minst fyra ggr per termin, sker bedömning av ST-läkarens kommunikativa förmåga och feedback ges strukturerat och dokumenteras.

Ansvar och Uppföljning:

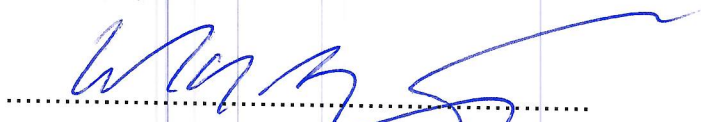
Elisabet Widerström ansvarar för att förbereda ST-läkarna för studenterna och respektive handledare och ST-läkare ansvarar tillsammans för uppföljningen av kompetens i undervisning i samband med årlig genomgång med studierektor.

Malmö 20240228

Fredrik Boström, verksamhetschef



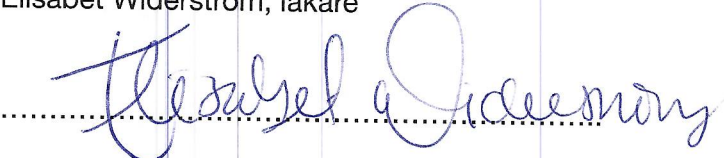
Mats Bjurgren, verksamhetschef



Douglas Meijer, verksamhetschef, St-läkaransvarig

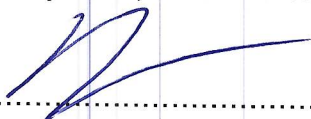


Elisabet Widerström, läkare





Håkan Sjöholm, Studierektor

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'H' followed by a long horizontal stroke.

### Återkoppling till ST-läkare efter muntlig presentation

Syftet med denna bedömningsmall är att hjälpa din kollega med återkoppling för att hen skall bli bättre på att hålla en pedagogisk, informativ, entusiastmerande föreläsning. Punkterna för återkoppling i bedömningsmallen kan hjälpa dig som bedömare att ge en mer strukturerad och heltäckande återkoppling.

ST-läkare (presenterator):	Verksamhet/sektion:
Bedömare:	Datum:

På vilken nivå tycker du att ST-läkaren höll den muntliga presentationen? Sätt ett kryss i rätt ruta.	Ja, det stämmer	Kompetensen kan utvecklas, specificera:
<b>Introduktionen och presentationen av sig själv</b>		
<b>Disposition</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tydlig och strukturerad presentation</li> <li>Tydlig röd tråd i presentationen</li> <li>Förmåga att hålla tiden</li> </ul>		
<b>Nivå i förhållande till målgrupp</b> <p>Förmåga att anpassa nivån på presentationen i relation till åhörarna</p>		
<b>Retorik</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Förmåga att fänga åhörarnas uppmärksamhet och behålla den</li> <li>Använder röst och kroppsspråk</li> <li>Förmåga att inspirera och engagera</li> <li>Anpassar sin presentation till mediet, dvs. web-baserat alternativt fysiskt möte</li> </ul>		
<b>Öppenhet</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Förmåga att skapa en nyfiken stämning</li> <li>Förmåga att bidra till ett öppet diskussionsklimat</li> <li>Förmåga att hantera frågor/besvärliga situationer på ett professionellt sätt</li> </ul>		
<b>Tekniska färdigheter</b>		

Förmåga att hanterade PowerPoint och annan relevant teknik		
<b>Begriplighet/tydlighet</b>		
Förmåga att kommunicera ett tydligt <i>take home message</i>		
<b>På vilken nivå tycker du att ST-läkaren klarade av att hålla en muntlig presentation?</b>		
Sätt ett kryss i rätt ruta. Skriv kommentarer i fritext nedan.		

**Sammanfattning om vad som var bra och vad som ska utvecklas eller tas bort. Ge konkreta exempel.**

Datum \_\_\_\_\_ Underskrift and den som bedömt och återkopplat presentationen \_\_\_\_\_ Namnförtydligande \_\_\_\_\_