



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Achima Care Fristaden
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2023-11-28
Datum

Rikard Viberg och Christian Rauer
Inspektörer

SOSFS 2015:8
Föreskrift

Styrkor

- Liten enhet med nära samarbete och korta beslutsvägar
- ST-läkare som är framåt och tar stort ansvar för sin egen utbildning. ST-läkare är representant i ST-rådet för norra Sörmland
- ST-läkarna deltar aktivt i kvalitetsarbetet på vårdcentralen
- Erfarna handledare som stöttar även i den personliga utvecklingen till specialist
- ST-läkarna utövar ledarskap i vardagen på flera olika sätt och får återkoppling av handledare och chef
- ST-läkarna undervisar och får strukturerad återkoppling

Svagheter

- ST-läkarna handleder inte studenter eller AT/BT
- Alla ST-läkare har inte ett individuellt utbildningsprogram som beskriver hur delmålen ska uppfyllas och kompetensvärderas
- Det finns en regional skriftlig rutin för ST som riskerar att inte nå kompetenskraven. Denna är dock inte känd av chefen

Förbättringspotential

- Rutinen att dokumentera kompetensvärderingar på stforum.se kan följas bättre

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentral som drivs i privat regi enligt avtal med regionen. Knappt 6 500 invånare är listade på vårdcentralen. Patientunderlaget är brett. Verksamheten har för regionen sedvanligt uppdrag.

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 finns 3 fast anställda specialister i allmänmedicin med en sammanlagd tjänstgöringsgrad av 230 %. Det finns 3 ST-läkare, ingen AT-läkare eller BT-läkare. Det finns 4 timanställda läkare.

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

Det finns välutrustade lokaler som är ändamålsenliga. Det finns öronmikroskop samt rum för gynekologisk undersökning.

Gynbritsen står i ett annat rum än vad den är försedd för.

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

Alla ST-läkare har inte ett individuellt utbildningsprogram som beskriver hur delmålen ska uppfyllas och kompetensvärderas.

Uppföljningar och revideringar görs inte på delmålsnivå.

Åtgärd krävs

På enheten arbetar ingen leg läkare med sikte på ST i allmänmedicin.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad 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

ST-läkarna får kontinuerlig handledning men den utgår inte från det individuella utbildningsprogrammet.

ST-läkarna får sin kompetensutveckling bedömd men bedömningarna utgår inte från det individuella utbildningsprogrammet.

Åtgärd krävs.

Det finns en regional skriftlig rutin för ST som riskerar att inte nå kompetenskraven. Denna är dock inte känd av chefen.

Åtgärd rekommenderas.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad till C.

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 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

ST-läkarna i norra Sörmland har ST-träffar en halv dag per månad. Ansvar för innehållet ligger hos ST-läkarna på den vårdcentral som står i tur enligt rullande schema.

Intern utbildning förekommer regelbundet men är inte kopplat till delmål.

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

Ingen av ST-läkarna har skrivit vetenskaplig artikel som publicerats senaste året.

Enheten har inte regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

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

ST-läkarna ges inte möjlighet att utöva en handledarroll för studenter eller AT/BT. ST-läkarna får därmed inte heller strukturerad återkoppling på sin handledarkompetens.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad 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.

HANDLINGSPLAN

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med följande handlingsplan.

D. Tjänstgöringens upplägg

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

Planerad åtgärd

Varje ST-läkare ansvarar för att upprätta en utbildningsprogram. Detta sker med stöd av utsedd handledare och revideras årligen. Vi har arbetat fram ett lokalt underlag i form av en matris. Den är utformad med utgångspunkt i ST läkarnas utbildningsplan med dess mål och delmål. Matrisen utgör en tydlig och enkel struktur och stöd för både ST-läkare och handledare där man utifrån individuell utbildningsplan och dess delmål kontinuerligt kan planera handledning och utbildningsaktiviteter samt följa upp och utvärdera måluppfyllelsen. Detta skall ske strukturerat och dokumenteras i matrisen som ST-läkaren tillsammans med sin handledare ansvarar för att följa. Målet med detta är att tydliggöra de olika inlärningsmålen och säkerställa att utvärdering sker med standardiserade metoder och bedömningsinstrument enligt gällande målbeskrivning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2024-01-12

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef och MLA

Datum för uppföljning

2024-05-31

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef och MLA

D. Tjänstgöringens upplägg

Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Planerad åtgärd

En gång per år (oftare vid behov) sker en uppföljning och ev. revision av utbildningsplanen. Denna sker på initiativ av handledare och ST-läkare, verksamhetschef närvarar vid uppföljningsmötet. Resultat av denna uppföljning och ev. revision diskuteras med studierektor vid det årliga mötet som sker enligt rutin mellan Regionens studierektor och verksamheten. I de fall ST-läkaren bedöms ligga efter sin utvecklingskurva och riskerar att inte uppnå målen följer verksamheten Regionens rutin. Denna är väl känd av chef och handledare och har använts under 2023 på initiativ av verksamhetschef. I detta mer specifika fall gjordes extra medsittningar och studierektor vidtalades som också gjorde medsittning och bedömning av den aktuella läkarens utbildningsnivå.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2401031

Ansvarig för genomförandet

resp. handledare

Datum för uppföljning

240830

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

E.Handledning och kompetensbedömning

Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

De nu aktuella ST-läkarna har övertagits från annan vårdgivare och har alltså påbörjat sin ST vid annan enhet och haft annan handledare. Två av dessa har dessutom bytt region. Tidigare genomförda handledarinsatser har dokumenterats i varierande omfattning och det har varit svårt att veta var ST-läkarna stått kompetensmässigt.Handledningen hos oss har därför initialt i stor utsträckning varit inriktad på att säkerställa att ST-läkarna har erforderlig kunskap inom de stora ämnesområdena för att därefter kunna rikta in handledningen mot områden med kunskapsluckor. ST-läkarna har haft 90 minuter handledning per vecka avsatt av det skälet. Dessutom har de fri tillgång till konsultation/handledning "i steget", dvs inför eller under patientbesök. Framgent kommer handledningstillfällena vara mer inriktade på varje ST-läkares nivå, var denne befinner sig i utbildningsprogrammet och kopplade till de mål som är aktuella. Det finns en plan som bygger på grundförutsättningen att ST-läkare tidigt i sin utbildning i större omfattning behöver diskutera grundprinciper för behandling och bemötande. Ju längre ST-läkarna kommer i sin utbildning ju mer blir handledningen av reflekterande karaktär.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Kontinuerligt

Ansvarig för genomförandet

Resp. handledare

Datum för uppföljning

240830

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

E. Handledning och kompetensbedömning

Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.

Planerad åtgärd

Lokal rutin för uppföljning och bedömning av kompetens hos ST-läkare framtagna, se svaren ovan.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240102

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef och MLA

Datum för uppföljning

240830

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.

Planerad åtgärd

ST-läkarna tilldelas olika kunskapsområden där de får i uppdrag att fördjupa sig. Därefter får de utbilda kollegorna i ämnet. Vi har också olika projektområden kopplade till kvalitetsförbättring, t.ex. "hud spåret" eller astma/KOL -processen där ST-läkaren formar, styr upp och utvärderar ett nytt arbetssätt med fokus på förbättring, både utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv och utifrån verksamhetens behov. Målet är att projekten skall leda till implementering av förbättrade arbetsformer och -flöden på enheten. Läkarmöten äger rum en gång i veckan och omfattar 90 minuter. En gång i månaden kommer tid att avsättas för att ST-läkare redogör för en vetenskaplig artikel eller refererar ett vetenskapligt möte. 2024 kommer vi att erbjuda plats för studenter vid medicinsk fakultet. Det kommer möjliggöra att vi kan planera in strukturerad handledning av dessa där ST-läkarna ansvarar för någon eller några studenter var.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

240528

Ansvarig för genomförandet

Verksamhetschef tillsammans med ST-läkare

Datum för uppföljning

2024-09-13

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef och utsedda handledare

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Återkoppling och bedömning av ST-läkarnas handledningsinsatser sker efter varje givet tillfälle. Det sker dels muntligt där tillfälle ges både för konstruktiv feedback och dialog. Utvärdering och bedömning av den gjorda insatsen sker också genom ett standardiserat bedömningsinstrument. Dokumentation sker både i ST-forum och i den lokala matrisen där alla utbildningsinsatser bokförs. Bedömning och återkoppling av ST-läkares kommunikativa förmåga och kompetens sker också kontinuerligt under handledningstillfällen, efter medsittningar etc.. och är en viktig del i helhetsbedömningen.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

2401031

Ansvarig för genomförandet

Resp. handledare

Datum för uppföljning

240830

Ansvarig för uppföljningen

Resp. handledare