



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**VC Leksand**  
Klinik

**Allmänmedicin**  
Specialitet

**2024-09-30**  
Datum

**Karin Björkegren och Åsa Boström**  
Inspektörer

**SOSFS 2015:8**  
Föreskrift

## Styrkor

- Bra regionala övergripande riktlinjer hur ST-utbildningen skall genomföras.
- Enheten har strukturerade riktlinjer och PM som underlättar handläggning i den kliniska verksamheten, vilket ger en trygghet för ST-läkarna.
- Stor vårdcentral med bred verksamhet.
- Stor akutverksamhet samt handläggning och behandling av frakturer.
- Välbemannat med allmänläkarspecialister.
- Bra kollegialt stöd från hela personalgruppen och prestigelöst.
- Strukturerad regelbunden internutbildning.
- Engagerad verksamhetschef för ST-utbildning.
- Engagerad och kompetent studierektor.
- Möjlighet att delta i Balintgrupp finns.
- ST-läkarna får hjälp av administratör att planera in sidotjänstgöring med lång framförhållning vilket är uppskattat.
- ST-läkarna upplever en lyhördhet vad gäller tjänstgöringsschema.

## Svagheter

- Strukturerad återkoppling då ST-läkarna undervisar/ger muntliga presentationer saknas.
- ST-läkarnas kompetens i handledning bedöms ej fortlöpande med återkoppling.
- Återkoppling på ST-läkarnas medicinska ledarskap saknas.

## Förbättringspotential

- Låt den individuella utbildningsplanen vara ett levande dokument och revidera det regelbundet minst 2 gånger/år.
- Ge återkoppling och handledning då ST-läkarna handleder.
- Ge återkoppling då ST-läkarna undervisar/ger muntliga presentationer.
- Identifiera ledarskapsmoment tex leda APT, läkarmöten, Säboronder etc och ge återkoppling.
- Låt ST-läkarna sätta sig in i ledningens arbetsuppgifter.
- Använd gärna dokument för bedömning av ST-läkarnas sidoplacering.
- Inför handledarträffar.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Stor Regiondriven vårdcentral i Leksand med 6 mil till Mora lasarett med 15300 listade invånare. Bred allmänmedicinsk verksamhet med SÄBO, BVC, MVC, hemsjukvård och handläggning och behandling av frakturer. Bra Regionala riktlinjer finns om hur verksamhetens specialisttjänstgöring ska genomföras. Tjänstgöringen bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla de krav målbeskrivningen ställer.

### 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

Antalet fast anställda allmänläkarspecialister är 14, omräknat till heltidstjänster 11. Man har 2 ST-läkare samt periodvis AT-läkare. I övrigt finns de kompetenser som behövs för en allsidig primärvård. Studierektorsfunktionen är välfungerande och skriftlig uppdragsbeskrivning finns. Det finns generella instruktioner om ST-handledning. Handledarträffar är inplanerade i närtid.

### 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 uppdelad i olika våningsplan. ST-läkarna har egen arbetsplats med undersökningsbrists. Bra utrustning med gyn-rectoskopirum, akutrum, operationsrum, ögon- samt öronrum. Ultraljud och röntgen finns. Tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutstöd och vetenskaplig databas finns.

### 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 beslutstöd, 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

ST-läkarna har individuella utbildningsprogram som revideras årligen samt vid behov. Jourtjänstgöring görs på kvälls- och helgtid på Mora lasarett. ST-läkarna deltar även i beredskapsjourer. ST-läkarna får hjälp av administratör att planera in sidotjänstgöring med lång framförhållning vilket är uppskattat. Ansvar för SÄBO inplaneras. ST-läkarna har egna listade patienter som de har möjlighet att följa över tid. Valfungerande studierektorsfunktion. Det finns ingen BT på enheten.

### 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

Handledningen schemaläggs 1 timme per vecka. Sit-in, mini-cex och CBD genomförs 4 gånger per år. Specialistkollegium och 360 graders genomförs årligen. Möjlighet till Mitt i ST finns. Instruktionshandledning sker löpande av alla specialister på enheten och fungerar väl. Handledarsamtalen dokumenteras. Medarbetarsamtal görs årligen. Årligen skrivs handledarutlåtande och ST-läkarna gör en årsrapport. Studierektorn har årligen ett avstämningsmöte med varje ST-läkare tillsammans med handledaren och 1:a linjchef.

## 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

Regelbundna strukturerade läkarmöten i form av internutbildning sker 1½ timme per vecka. Diskussion av knepiga fall sker. 1-2 heldagar med ST-seminarier samt 2 heldagar med ST-träffar anordnas per termin. ST-läkarna har möjlighet att delta i Balint-grupp. Självstudietid 4 timmar per vecka är schemalagd. Obligatoriska kurser planeras in av ST-läkarna.

### 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-läkarna planeras genomföra skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer samt dokumentera och presentera ett kvalitetsarbete. Kritisk granskning och värdering av vetenskaplig information sker regelbundet på ST-seminarier där disputerade specialister även deltar, samt på internutbildningen på enheten. ST-läkarna deltar i enhetens löpande kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

## 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

Traditionella ledarskapsmoment ingår för ST-läkarna, men kan förtydligas och vidareutvecklas. Strukturerad återkoppling då ST-läkarna praktiserar medicinskt ledarskap sker ej. ST-läkarna handleder AT-läkare, men handledning då de handleder och återkoppling sker ej. ST-läkarna undervisar och ger muntliga presentationer, med återkoppling sker ej.

Åtgärder 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.

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.



## **Planerad åtgärd**

ST-läkare utövar medicinskt ledarskap i flertalet situationer i sin kliniska vardag. Det medicinska ledarskapet i patient-läkarrollen ses i bland annat styrning av samtalet till medicinskt relevanta områden, planering och god resursanvändning av hela vårdcentralens och sjukvårdens resurser, planering och initiativtagande till övriga samhällets resurser där läkaren ingår som medicinsk ledare i frågorna. Det medicinska ledarskapet med andra personalkategorier visar sig bland annat vid ronder på särskilda boenden, i initiering av vårdcentralens resurser, vid konsulttillfällen med andra personalkategorier, handledningstillfällen med exempelvis AT, personalinteraktion vid olika medicinska ingrepp och situationer som kräver insatser från flera medarbetare. Det personliga ledarskapet tar sig bland annat uttryck i ST-läkarens förmåga att utveckla och ta ansvar för sitt eget kunnande, mående och arbetskapacitet. Utvärdering och återkoppling: - Sit-in vid handledning, patientmöten, konsulttider med strukturerad återkoppling (blankett). - DOPS / Mini-CEX vid ingrepp och medicinska åtgärder med återkoppling - CBD vid handledningstillfällen - Årligt specialistkollegium där ST-läkarens hela utveckling ses över och återkopplas till ST-läkare av ansvarig handledare. Multiprofessionellt samarbete: ST-läkarens multiprofessionella samarbete sker bland annat vid konsultationstider, rondtider på särskilda boende, vid vårdcentralens jourverksamhet, vid interaktion mellan läkare och medicinska sekreterare, under arbete i våra bedömningsteam och så vidare. Utvärdering och återkoppling: - Sit-in vid konsulttider och ronder med strukturerad återkoppling (blankett). - DOPS / Mini-CEX vid ingrepp och medicinska åtgärder med återkoppling - Återkommande "360 grader" med återkoppling - Årligt specialistkollegium där ST-läkarens hela utveckling ses över och återkopplas till ST-läkare av ansvarig handledare.

## **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

Återkommande

## **Ansvarig för genomförandet**

Handledare

## **Datum för uppföljning**

Återkommande

## **Ansvarig för uppföljningen**

Handledare och läkarchef

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

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

### **Planerad åtgärd**

ST-läkare föreläser för läkargruppen och vid möten för hela vårdcentralen. Det sker undervisning till patient och anhöriga under patientmöten. Undervisning är ett stort moment vid konsultationer och vid våra bedömningsteamsmottagningar till andra personalkategorier. ST-läkare får återkommande tillfällen vid ST-läkarträffar att föreläsa för sina kollegor. Utvärdering av återkoppling: - Patient/anhörigundervisning utvärderas och återkopplas vid Sit in. - Föreläsning för läkare utvärderas strukturerat via fastställd blankett och återkopplas till ST-läkare. - Sit-in under konsultationstider kommer ge möjlighet till utvärdering och återkoppling av undervisning till andra personalkategorier.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

Återkommande

### **Ansvarig för genomförandet**

Handledare

### **Datum för uppföljning**

Återkommande

### **Ansvarig för uppföljningen**

Handledare och läkarchef

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

ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.

### **Planerad åtgärd**

ST-läkare handleder redan idag studenter och AT-läkare, oftast vid såkallade grupphandledning. Vidare sker handledning av andra personalkategorier vid konsultationstider och vid våra bedömningsmottagningar. Med ett nytt arbetssätt kommer handledningen av kollegor och medarbetare ytterligare öka under år 2025.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

Återkommande

### **Ansvarig för genomförandet**

Handledare

### **Datum för uppföljning**

Återkommande

### **Ansvarig för uppföljningen**

Handledare och läkarchef

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

### **Planerad åtgärd**

- Handledning under handledning där utvärdering och återkoppling sker via utvärderingsblankett. - Vid 360 grader ges möjlighet för andra personalkategorier att återkoppla handledningen till ST-läkaren och dennes handledare. - Vid grupphandledning där ST-läkaren är huvudhandledare och handleds av en specialistläkare sker utvärdering av återkoppling idag muntligt men vi övergår till att dokumentera detta.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

Återkommande

### **Ansvarig för genomförandet**

Handledare

### **Datum för uppföljning**

Återkommande

### **Ansvarig för uppföljningen**

Handledare och läkarchef