

Rekommendationer för allmänna kompetenser i ST

Förtydligande av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd
om läkares specialiseringstjänstgöring (SOSFS 2015:8)

Sveriges läkarförbund
2016

Innehåll

Förord.....	2
Inledning.....	3
Rekommendationernas syfte och innehåll.....	3
Gemensamma delmål	3
Kurs som utbildningsaktivitet.....	3
Progression.....	3
Delmål.....	4
Delmål a1: Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik.....	4
Delmål a2: Etik, mångfald och jämlikhet.....	5
Delmål a3: Vårdhygien och smittskydd.....	7
Delmål a4: Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.....	7
Delmål a5: Medicinsk vetenskap.....	8
Delmål a6: Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation.....	10
Delmål b1: Kommunikation med patienter och närstående.....	11
Delmål b2: Sjukdomsförebyggande arbete.....	12
Delmål b3: Läkemedel.....	13
Delmål b4: Försäkringsmedicin.....	15
Delmål b5: Palliativ vård i livets slutskede.....	16
Uppföljning.....	17
Exempel på bedömningsmetoder.....	18
Dokumentation.....	20
Lästips.....	20

Förord

Målbeskrivningarna i Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd SOSFS 2015:8 innehåller specialitetsövergripande delmål (a- och b-mål) samt specialitetsspecifika delmål (c-mål). Socialstyrelsen har i målbeskrivningen lämnat ett stort utrymme för tolkning av delmålen, ett så kallat frirum, men är också mycket tydliga med att uppnådda a- och b-mål inom en specialitet ska kunna tillgodoräknas inom en annan specialitet utan kompletteringar eller tillägg. Dessa rekommendationer är därför tänkta att samordna tolkningen av detta frirum. Det finns flera skäl för oss professionsföreträdare att gemensamt koordinera och specificera de övergripande målen. Eftersom de läkare som byter specialitet eller väljer att dubbelspecialisera sig ska kunna tillgodoräkna sig de redan uppnådda kompetensmålen i den nya specialiteten krävs det en samsyn kring vad ett godkänt kompetensmål är. En samsyn medger också att kraven och rättigheterna för ST-läkarna blir likartade över landet och att kurser på ett lättare och smidigare sätt kan samordnas över specialitetsgränserna. En enkät till specialitetsföreningarna visar att man ser en stor fördel med att Sveriges läkarförbund samordnar arbetet med dessa kompetensmål.

I arbetet har specialitetsföreningar och studierektorer bjudits in. En arbetsgrupp bestående av delegater från Läkarförbundets Utbildnings- och forskningsdelegation kompletterat med en studierektor samt personal från Läkarförbundets kansli har färdigställt arbetet.

Sofia Rydgren Stale (ordförande)
Britt Bergsröm (DLF)
Karin Rudling (specialitetsföreningarna)
Maria Ehlin Kolk (SYLF)
Emma Spak (SYLF)
Örjan Skogar (Övergripande studierektor ST, Region Jönköping)
Per Johansson (Läkarförbundets kansli)
Hanna Frydén (extern utredare)

Vi hoppas att detta förslag ska bidra till en ST av god kvalitet och i förlängningen kompetenta läkare.

Sofia Rydgren Stale

Ordförande i Sveriges läkarförbunds Utbildnings- och forskningsdelegation samt ledamot i förbundsstyrelsen

Inledning

Rekommendationernas syfte och innehåll

Sveriges läkarförbunds rekommendationer för allmänna kompetenser i ST är ett stödjande dokument som syftar till att förbättra ST genom att underlätta tolkningen och samsynen kring de gemensamma a- och b-målen. De fokuserar särskilt på att tydliggöra och konkretisera de utbildningsaktiviteter som finns angivna inom respektive delmål. En förhoppning är också att dokumentet ska ge idéer till handledare och ST-läkare avseende utbildningsprogrammets utformning liksom handledningens innehåll. Förutom klargöranden kring utbildningsaktiviteter finns även förslag på hur uppföljning av ST-läkarens kompetens kan göras. Detta görs i ett eget avsnitt som är gemensamt för samtliga delmål. Det är viktigt att poängtera att rekommendationerna inte innehåller extra krav på utbildningsaktiviteter utan istället syftar till att förtydliga Socialstyrelsens befintliga regelverk.

Gemensamma delmål

De rekommenderade utbildningsaktiviteterna ligger på en basnivå vilket innebär att nivån ska vara godtagbar för att uppnå kompetens inom respektive delmål oavsett specialitet. Specialitetsföreningarna bör hålla sig till denna nivå i sina egna rekommendationer, och inte själva specificera högre kompetenskrav. Den särskilda kompetens som krävs för specialiteten ska specificeras i C-målen.

Kurs som utbildningsaktivitet

En av de vanligaste utbildningsaktiviteterna som anges i målbeskrivningarna är "kurs". Enligt Socialstyrelsens definition är kurs "en strukturerad utbildning som utgår från uppsatta utbildningsmål"; en definition som öppnar upp för en bredd av utbildningsaktiviteter. Dessa kan exempelvis vara seminarier, webbutbildningar eller konferenser. Läkarförbundet rekommenderar att ST-läkarens utbildningsprogram innehåller en variation av olika typer av kurser enligt denna breda definition. I de uppsatta utbildningsmålen för kursen bör det vara specificerat vilket delmål eller del av delmål som kursen gäller. En examination kan med fördel ingå. Det är viktigt att kvaliteten på utbildningarna säkerställs, till exempel genom LIPUS-granskning och genom att SPUR-inspektioner granskar ST-läkarnas teoretiska utbildning i förhållande till målbeskrivningens krav. Kurser oavsett typ ska ske på arbetstid.

Progression

Läkarnas utbildning genomförs i progression från grundutbildning, AT och vidare till ST. Avsikten med delmålen är att en fördjupning i relation till tidigare kompetensnivå ska uppnås. ST-läkarens individuella utbildningsprogram ska anpassas efter ST-läkarens behov och förkunskaper. Exempelvis kan läkare med grundutbildning från andra länder behöva kompletterande utbildning eller tjänstgöring för att uppfylla vissa av målen, liksom att det kan vara viktigt att vissa av kurserna ligger i början av ST.

Delmål

Delmål a1: Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik

Delmål a1: Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska 1.1 kunna ta ett ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen 1.2. kunna utöva ledarskap i det dagliga arbetet, inklusive leda ett vårdteam 1.3. kunna ta ett ansvar för utvecklingen av det multiprofessionella samarbetet 1. 4. kunna ta ett ansvar för samarbetet med patienter och närstående 1. 5. kunna samarbeta i nätverk kring patienten 1. 6. kunna samverka med aktörer utanför hälso- och sjukvården, till exempel socialnämnder, verksamheter inom socialtjänsten, skola och Försäkringskassan 1. 7. kunna presentera och förklara medicinsk information på ett sätt som är förståeligt för mottagaren, såväl muntligt som skriftligt 1. 8. kunna planera och genomföra undervisning 1. 9. kunna handleda och instruera medarbetare och studenter.	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp Handleda under handledning Undervisa under handledning	

Ur Socialstyrelsens målbeskrivning. Siffrorna i första kolumnen är tillagda för att underlätta läsningen.

Klinisk tjänstgöring

Samtliga delmål kan tränas i den kliniska tjänstgöringen. Explicit delmål 1.1, i meningen att ST-läkaren själv tar ansvar för sin egen kompetensutveckling i förhållande till verksamhetens behov.

Delmål 1.2 tränas genom att ST-läkaren i sin kliniska tjänstgöring får ansvar för praktiska ledningsuppgifter på arbetsplatsen, såsom schemaläggning och ansvar för förbättringsprojekt liksom i det dagliga arbetet i vårdteamet.

Delmål 1.7 kan med fördel läras ut och följas upp i samband med målen kring kommunikation (b1).

Delmål 1.8 uppnås genom att ST-läkaren planerar, genomför och följer upp undervisning på arbetsplatsen och i andra kollegiala sammanhang. Ett aktivt deltagande i utformandet av ST-dagar eller andra utbildningsaktiviteter för utbildningsläkare rekommenderas. Presentation av det egna vetenskapliga arbetet (delmål a5) liksom kvalitetsarbetet (delmål a4) bidrar också till måluppfyllnad.

Delmål 1.9 uppnås genom att ST-läkaren handleder medarbetare eller studenter. ST-läkaren kan också fungera som klinisk handledare för AT-läkare. I de fall studenter inte finns på arbetsplatsen bör detta planeras in under någon sidotjänstgöring.

Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

- Analysera samarbetet i de vårdteam som ST-läkaren får insyn i – vad är välfungerande och vad kan utvecklas?
- I vilka situationer är ST-läkaren ledare och vad är förväntningarna på ledaren i dessa situationer?
- Hur hanterar ST-läkare konflikter, exempelvis med patient, anhörig eller medarbetare?
- Reflektera kring det egna lärandet och de egna behoven av kunskap
- Reflektera kring den egna rollen som handledare, exempelvis vad som krävs för att ST-läkaren ska uppfattas som en bra handledare

Kurs

Ledarskapkurs som innehåller självkänedom, personlig utveckling och gruppdynamik. Denna utbildningsaktivitet bidrar till uppfyllandet av samtliga delmål, med fokus på delmål 1.2-1.4.

Kursen kan läggas upp så att den även behandlar hälso- och sjukvårdens organisation och administration (delmål b6.2.) samt hälso- och sjukvårdens olika ekonomiska styrsystem (delmål b6.3). Det är viktigt att kursen i dessa fall är tillräckligt omfattande för att samtliga delar ska behandlas på ett tillfredsställande sätt.

Handledarkurs som innehåller pedagogiska principer, kunskap om validerade metoder för utvärdering samt träning av konstruktiv återkoppling. Kursen leder, tillsammans med praktisk träning av handledning, till uppfyllelse av delmål 1.9 samt berör i viss mån även delmål 1.8.

Övriga aktiviteter

För att uppnå delmål 1.2 rekommenderas multiprofessionell teamträning i den egna verksamheten eller simulerad miljö, följt av reflektion i grupp.

Delmål a2: Etik, mångfald och jämlikhet

Delmål a2 Etik, mångfald och Jämlikhet	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska 2.1. uppvisa kunskap om innehålls- och medicinsk-etiska principer samt kunna identifiera etiska problem och analysera dessa	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

<p>på ett strukturerat sätt</p> <p>2.2. kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet</p> <p>2.3. kunna bemöta människor som individer och med respekt oberoende av kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.</p>	<p>Deltagande i en eller flera kurser</p>	<p>Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare</p>
	<p>Allmänna råd</p> <p>Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp</p>	

Ur Socialstyrelsens målbeskrivning. Siffrorna i första kolumnen är tillagda för att underlätta läsningen.

ST-läkare ska kunna identifiera värdekonflikter, medicinsk-etiska principer och problem i sitt dagliga arbete framförallt med avseende på bemötande av individer av olika bakgrund. Delmål 2.3 bör ses ur ett brett perspektiv där ST-läkaren ska utveckla sin förmåga att skapa en god patient-läkarrelation. I detta ingår till exempel även att se effekterna av socioekonomiska effekter.

Klinisk tjänstgöring

Delmål 2.2 och 2.3 uppnås genom klinisk tjänstgöring och genom att i handledningen under hela ST lära sig att analysera, strukturera och hantera dessa frågor.

Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

- Resonera kring varför etiska riktlinjer behövs
- Identifiera och resonera kring olika etiska dilemman i den egna specialiteten; patientnära, anhörignära och teamnära.
- Reflektera kring egna fördomar och hur de kan påverka handläggningen
- Etiska problemställningar i olika patientmöten, exempelvis önskemål från anhöriga vad det gäller läkemedel och utredningar. Vad är bäst för patienten? För vems skull vidtar man olika åtgärder?
- Genomföra tolksamtal och diskutera skillnaden mellan tolksamtal från andra patientsamtal
- Hur ser mina egna etiska värderingar ut och hur förhåller sig dessa till värderingar till min handledares och min chefs värderingar?

Kurs

Delmål 2.1 kan uppfyllas genom kurs där bla prioriteringsgrunder ingår. Ev kan detta fullgöras genom deltagande i reflektionsgrupp, seminarium eller handledningssamtal.

Delmål 2.3 kan ingå i kommunikationskurs för delmål b1. Kursinnehåll bör fokusera på;

- kommunikativ kompetens avseende bemötande av människor utifrån individuella behov oavsett bakgrund.

- kommunikativ kompetens och hantering av värdekonflikter när olika aktörers förväntningar och behov ställs mot den medicinska professionaliteten samt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Övriga utbildningsaktiviteter

Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp rekommenderas för mer övergripande diskussion kring principer och förhållningsätt avseende etik, mångfald och jämlikhet.

Delmål a3: Vårdhygien och smittskydd

Delmål a3 Vårdhygien och smittskydd	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska 3.1. kunna ta ett ansvar för att vårdrelaterade infektioner och smittspridning förebyggs	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

Ur Socialstyrelsens målbeskrivning. Siffrorna i första kolumnen är tillagda för att underlätta läsningen.

ST-läkaren förväntas förstå, följa och ta ansvar för att verksamhetens hygien- och smittskyddsföreskrifter tillämpas i den kliniska vardagen. Att läkaren tar ansvar bör tolkas som ett ansvar för det egna beteendet.

Klinisk tjänstgöring

Kompetensen utvecklas under hela tjänstgöringen och under olika sidotjänstgöringar. Vårdhygien och smittskydd tas lämpligen upp som ett tema. Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

- Reflektion kring verksamhetens hygien och smittskyddsföreskrifter och hur dessa följs
- Hur arbetar man med STRAMA-riktlinjerna och hur följs dessa upp?
- Hanterande av sjukdomsutbrott med smittfara
- Smittspårning och anmälan enligt smittskyddslagen
- Vilka åtaganden och ansvarsområden har smittskyddsköterska och smittskyddsläkare? Vem är ytterst ansvarig för dessa frågor inom organisationen?

Övriga utbildningsaktiviteter

Arbetsgivaren ansvarar för information kring detta som en del av introduktionen.

Delmål a4: Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Delmål a4 Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska 4.1. kunna kritiskt granska den egna verksamheten och kunna genomföra en risk- och händelseanalys 4.2. kunna ta ett ansvar för att förbättrande åtgärder, processer och rutiner för patientnytta genomförs systematiskt	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Kvalitets- och utvecklingsarbete	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

4.3. kunna ta ett ansvar för integreringen av nya tekniker och metoder i det dagliga hälso- och sjukvårdsarbetet	<p>Allmänna råd</p> <p>Deltagande i seminarium</p> <p>Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst</p>	
--	---	--

Ur Socialstyrelsens målbeskrivning. Siffrorna i första kolumnen är tillagda för att underlätta läsningen.

Klinisk tjänstgöring

För att uppnå delmål 4.1 bör ST-läkaren med hjälp av handledaren sätta sig in i vårdgivarens rutiner för risk- och händelseanalys.

Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

- Reflektion kring egna patientfall där risker uppstått
- Hur upptäcker och anmäler man brister och risker i verksamheten och hur hanteras avvikelser?
- Diskutera organisationens patientsäkerhetsarbete och reflektera kring hur patientsäkerheten skulle kunna utvecklas vidare.

Eget arbete

Delmål 4.2 och i vissa fall även 4.3 tränas i samband med att ST-läkaren genomför ett kvalitets- och utvecklingsarbete. Kompetens som uppnås innebär en förståelse för processen för kvalitetsarbete och hur ett strukturerat arbete kring detta ser ut. Arbetet bör innebära att ST-läkaren är aktiv och drivande i ett kvalitetsarbete, men det ska inte finnas krav på att arbetet genomförs helt på egen hand. ST-läkaren kan exempelvis vara ansvarig för information till övriga medarbetare angående nya vårdprogram. Vid behov utses lämpligen en bihandledare som innehar särskild kompetens inom området.

Övriga utbildningsaktiviteter

Under den kliniska tjänstgöringen finns flera lärotillfällen där ST-läkaren kan auskultera, exempelvis vid patientsäkerhetsrund, ledningsgruppsmöte, medicinsk teknisk avdelning, samverkansmöten och hos chefläkare. ST-läkaren kan också delta i en HTA-analys.

För att uppnå delmålet och kunna genomföra ett kvalitets- och utvecklingsarbete, rekommenderas att teoretiska kunskaper inhämtas på lämpligt sätt.

Delmål a5: Medicinsk vetenskap

Delmål a5 Medicinsk vetenskap	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
----------------------------------	------------------------	-------------

Den specialistkompetenta läkaren ska 5.1. uppvisa fördjupade kunskaper om medicinskt vetenskapliga metoder och etiska principer 5.2. kunna kritiskt granska och värdera medicinsk vetenskaplig information 5.3. uppvisa ett medicinskt vetenskapligt förhållningssätt till rutiner och arbetssätt i det dagliga arbetet	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Självständigt skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Deltagande i seminarium Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst	

Ur Socialstyrelsens målbeskrivning. Siffrorna i första kolumnen är tillagda för att underlätta läsningen.

Klinisk tjänstgöring

I den kliniska tjänstgöringen ska ST-läkaren träna på att väga samman evidens med egen erfarenhet. I detta ingår att integrera nya rön och kritiskt granska vetenskapliga texter.

Skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer

ST-läkaren ska under handledning genomföra ett skriftligt arbetet utformat som ett originalarbete eller som en review-artikel. Arbetet bör presenteras skriftligen och muntligen i seminarieform. En opponering på arbetet förordas när så är möjligt. Läkarförbundet ser att arbetet ska innebära en fördjupning av den kompetens som har uppnåtts under grundutbildningen. Sålunda krävs ordentligt med avsatt tid, motsvarande 10 veckors heltidsarbete. Tiden måste dock vara individualiserad efter behovet. Handledaren för arbetet bör ha relevant vetenskaplig kompetens.

Disputerade ST-läkare är exkluderade från kravet på det skriftliga arbete enligt vetenskapliga principer.

Kurs

Kurs/kurser bör innehålla kunskap om forskningsmetodik enligt vetenskapliga principer och framtagande av projektplan. Det är viktigt att kurs/kurser stödjer det praktiska arbete som ST-läkaren ska genomföra.

Övriga utbildningsaktiviteter

Deltagande i journal club, där deltagarna kritiskt granskar och värderar vetenskapliga artiklar.

Deltagande i kongresser inom relevant medicinskt område. Ett stort värde finns i att ST-läkaren åker på minst en internationell kongress under sin ST. Deltagande i kongresser bör resultera i ett referat och muntlig presentation till sina kollegor.

Delmål a6: Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation

Delmål a6 Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska 6.1. uppvisa kunskap om lagar och andra föreskrifter som gäller inom hälso- och sjukvården och för dess personal 6.2. uppvisa kunskap om hälso- och sjukvårdens organisation och administration 6.3. uppvisa kunskap om hälso- och sjukvårdens olika ekonomiska styrsystem och deras betydelse för prioriteringar och avvägningar i det dagliga arbetet	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare

Ur Socialstyrelsens målbeskrivning. Siffrorna i första kolumnen är tillagda för att underlätta läsningen.

Detta delmål innebär särskilt att kurs/kursernas innehåll och tidpunkt anpassas efter ST-läkarens förkunskaper, i enlighet med vad som nämns inledningen.

Klinisk tjänstgöring

Kurser följs upp i handledningen, och kursens innehåll kopplas till till den egna verksamheten. För att uppfylla delmål 6.3 krävs självreflektion och en djup förståelse av den egna läkarrollen.

Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

- Hur tas beslut kring den egna verksamheten
- Hur ser vår organisation ut? Hur arbetar klinikledning, politisk ledning samt landstings- eller annan tjänstemannaledning?
- Vad innebär det att tillhöra en politikerstyrd verksamhet?
- På vilka olika nivåer tas besluten?
- Reflektera kring arbetet i olika vårdssituationer, exempelvis akutmottagning, vårdavdelning, mottagning eller hembesök: vilket lagrum styr läkarrollen och vad innebär det för vad jag får, inte får och måste göra?

Kurs

Delmål 6.1 uppnås med kurs, gärna innehållandes praktiska, gradvis mer komplexa patientfall. Gärna med exempel hämtade ur den egna verksamheten. Den lokala juristen kan utnyttjas i detta.

Delmål 6.2 och 6.3 kan i vissa fall kopplas ihop med kurs gällandes ledarskap (delmål a1).

Övriga utbildningsaktiviteter

En kompetens inom delmålet kan utvecklas genom att ST-läkaren uppmuntras att delta i olika organisatorisk sammanhang, exempelvis i fackligt arbete.

ST-läkaren kan också besöka den lokala hälso- och sjukvårdsnämnden för att få en ökad förståelse och intresse för bland annat sjukvårdens organisation och styrsystem.

Delmål b1: Kommunikation med patienter och närstående

Delmål b1 Kommunikation med patienter och närstående	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska 1.1. kunna anpassa sättet att kommunicera utifrån patienters och närståendes individuella behov och kommunikativa förmåga 1.2. kunna ge patienter och närstående svåra besked med respekt, empati och lyhördhet 1.3. kunna stärka patientens förmåga att hantera en förändrad livssituation till följd av sjukdom eller funktionsnedsättning 1.4. kunna samråda med patienter och närstående om patientens egenvård	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Allmänna råd Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp Medsittning	

Ur Socialstyrelsens målbeskrivning. Siffrorna i första kolumnen är tillagda för att underlätta läsningen.

Delmål 1.1 innebär att ST-läkaren behöver förstå betydelsen av individuella skillnader såsom språk, kulturell bakgrund och intellektuell kapacitet och dess påverkan på till exempel sjukdomsuppfattning, sjukdomspresentation och kommunikation. Delmålet utvecklas i samverkan med delmål a2.3, att "kunna bemöta människor som individer och med respekt oberoende av kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder."

Klinisk tjänstgöring

Detta kräver träning genom självständigt arbete med patienter samt diskussion med handledaren utifrån ömsesidig medsittning. Utvecklingen görs under hela ST, och bör vara ett återkommenade tema under längre tjänstgöringar.

Delmålen kan med fördelas läras ut och följas upp tillsammans med delmål 1.7, att kunna presentera och förklara medicinsk information.

Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

- Vad innebär det att arbeta patientcentrerat?
- Hur kan ST-läkaren kommunicera i situationer där patienten begär åtgärder, behandlingar och utredningar som inte är medicinskt motiverade?
- Reflektioner / feedback efter medsittning eller genomgång av videoinspelade konsultationer.
- Reflektera kring hur ST-läkaren kan tolka patientens problem utifrån vetenskaplig och beprövad erfarenhet och sedan i samråd med patienten (och i förekommande fall anhöriga) ta beslut om utredning och behandling.
- Samla tre eller flera situationer som genomsyrats av god kommunikation. Analysera varför och vilka inre och yttre förutsättningar som lett till detta resultat.
- Samla tre eller flera situationer kommunikationen upplevts som problematisk. Analysera varför och vilka inre och yttre förutsättningar som lett till detta resultat. Om situationen skulle återkomma, hur skulle den kunna hanteras på ett annorlunda sätt?

Kurs

En kurs i kommunikation/samtalsmetodik bör genomföras, gärna tidigt under ST. Kursen bör innefatta praktisk träning i samtalsmetodik där hänsyn tas till ett mångkulturellt samhälle.

En kurs kan även behandla delmål a2.3; att kunna bemöta människor som individer och med respekt, samt b2; att förmedla information kring kopplingen mellan levnadsvanor och sjukdom.

Övriga utbildningsaktiviteter

Inom – eller mellanprofessionell reflektion i grupp är en lämplig metod för att utveckla och stödja ST-läkarens utveckling.

Medsittning och/eller videodokumentation kan användas som grund till samtal och feedback.

Kommunikationen kan även tränas i simulerad miljö.

Delmål b2: Sjukdomsförebyggande arbete

Delmål b2 Sjukdomsförebyggande arbete	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska 2.1 kunna vägleda patienter i frågor om levnadsvanor i syfte att förebygga uppkomsten av sjukdomar som grundar sig i en eller flera levnadsvanor	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
2.2 förbättra prognosen hos patienter med sjukdom som grundar sig i en eller flera	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

levnadsvanor	Allmänna råd Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst	
--------------	---	--

Ur Socialstyrelsens målbeskrivning. Siffrorna i första kolumnen är tillagda för att underlätta läsningen.

Delmålet syftar till att fördjupa kunskaper som redan är uppnådda under grundutbildningen. ST-läkaren ska kunna föra ett analytiskt och reflekterande resonemang på en djupare nivå om hälsoekonomiska insatser på området.

Klinisk tjänstgöring

Kompetensen utvecklas under hela den kliniska tjänstgöringen. Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

- I vilka situationer är det lämpligt att ta upp patientens alkohol- och rökvanor?
- Hur kan man påverka patienten att leva mer hälsosamt?
- Vad innebär det att arbeta preventivt inom den egna specialiteten?

Kurser

Kurs/kurser ska syfta till att fördjupa tidigare erhållna kurser på området.

Kompetensen inom delmålet kan utvecklas inom ramen för kurser inom andra delmål, såsom läkemedel (b3) där riskfaktorer ingår, kurser kring de stora folksjukdomarna, epidemiologi och hälsoekonomi. Kurs i kommunikation (b1) kan handla om att förmedla information kring kopplingen mellan levnadsvanor och sjukdom t ex genom motiverande samtalsmetodik (MI).

Övriga aktiviteter

Egen läsning, exempelvis av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförbyggande arbete, och uppföljning i handledning.

ST-läkaren kan följa arbetsmiljöarbetet inom eller utanför sjukvården en dag tillsammans med en för detta ansvarig person.

ST-läkaren kan även samla information kring andra aktörers arbetssätt, såsom kyrkan, kommunen och ideella organisationer.

Delmål b3: Läkemedel

Delmål b3 Läkemedel	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska 3.1 kunna anpassa läkemedelsbehandlingen efter patientens ålder, kön, vikt, njur- och leverfunktion samt	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

eventuell samsjuklighet och övrig medicinering 3.2 kunna bedöma risker för interaktioner och biverkningar vid läkemedelsbehandling 3.3 kunna samarbeta med patienter och närstående för att uppnå följsamhet till läkemedelsbehandlingen 3.4 kunna samverka med andra aktörer i vårdkedjan om patientens läkemedelsbehandling 3.5 kunna kritiskt granska och värdera information om läkemedel 3.6 uppvisa kunskap om läkemedels inverkan på miljön 3.7 uppvisa kunskap om hälsoekonomiska aspekter av läkemedelsbehandling	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
--	------------------------------------	---

Ur Socialstyrelsens målbeskrivning. Siffrorna i första kolumnen är tillagda för att underlätta läsningen.

Läkemedel är ett av sjukvårdens viktiga redskap. Kravet för uppnådd kompetens ska fungera för ST-läkare där läkemedel används dagligen, likväl för de som mer sällan kommer i kontakt med frågorna.

Klinisk tjänstgöring

Delmål 3.3, 3.4 samt 3.5 kan uppnås i ST-läkarens kliniska tjänstgöringar. ST-läkaren får då praktisk erfarenhet av att använda läkemedel och det blir också ett naturligt område för diskussion i handledningen.

Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen är:

- Överväganden vid specifika interventioner (exempelvis radiologi och klinisk fysiologi)
- Samverkan med andra aktörer (kommunikation av läkemedel i vårdens övergångar)
- Adherence/compliance (samarbete med patienter)
- Genomgång av ansvarsfrågor vid ordination i olika scenarios
- Läkemedel och äldre, polyfarmaci
- Antibiotikaanvändning, kännedom om STRAMA-riktlinjer
- Faror med beroendeframkallande medel
- Strategier vid läkemedelsutsättning
- Läkemedelsbehandling av barn

Kurser

Delmål 3.1, 3.2, 3.6 samt 3.7 lämpar sig väl för kurs. Kliniska farmakologer i landstinget/regionen kan användas som resurs för dessa kurser. Kursen bör komma tidigt under ST.

Kursen kan läggas upp så att även delmål b2 (läkemedel) behandlas.

Övriga aktiviteter

Exempel på aktiviteter som kan göras på arbetsplatsen:

- Journal Club, där deltagarna kritiskt granskar och värderar information om läkemedelsbehandling och hälsoekonomiska aspekter (delmål 3.5)
- Case seminarium, gärna multidisciplinära d.v.s. där flera specialiteter är involverade
- Deltagande i läkemedelskommittéernas aktiviteter för lärande kring hälsoekonomiska aspekter, prioriteringar och miljöpåverkan
- Medverka i läkemedelsgenomgångar på arbetsplatsen
- Kunskap i internetbaserade länkar på läkemedelsområdet som ges på läkarmöte eller i handledning

Delmål 3.5 utvecklas och bedöms i samband med a5 (medicinsk vetenskap).

Delmål b4: Försäkringsmedicin

Delmål b4 Försäkringsmedicin	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska 4.1. kunna tillämpa metoder inom försäkringsmedicin som en del av behandlingen av den enskilda patienten 4.2. kunna samverka i försäkringsmedicinska frågor som rör den enskilda patienten med aktörer inom och utanför hälso och sjukvården	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Allmänna råd Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst	

Ur Socialstyrelsens målbeskrivning. Siffrorna i första kolumnen är tillagda för att underlätta läsningen.

Delmålet uppfylls under hela tjänstgöringen. ST-läkaren förväntas utveckla en fördjupad förståelse av hur försäkringsmedicin är ett verktyg i behandlingen. ST-läkaren har, till skillnad mot under tidigare delar av utbildningen, möjlighet att följa upp och långsiktigt planera sjukskrivningar.

Klinisk tjänstgöring

Kompetensen utvecklas genom löpande ärenden under klinisk tjänstgöring. Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

- Tillämning av Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd
- Samarbete med försäkringskassa och socialtjänst
- Läkarrollen vid samverkansmöte
- Egna sjukskrivningsärenden

- Välj ett till innehållet okomplicerat sjukintyg som ST-läkaren handlagt. Reflektera exempelvis kring vilka alternativ som varit möjliga, regelverket kring sjukskrivningar, varför denna period valdes samt vilka riskövertväganden som ST-läkaren gjorde vid utfärdandet.
- Välj ett till innehållet osäkrare och svårare intyg som ST-läkaren handlagt. Reflektera exempelvis kring riskövertväganden, kontakter med försäkringskassan samt kommunikation med patienten.

Kurs

Båda delmålen lämpar sig väl för kurs som fokuserar på tillämpning av försäkringsmedicinskt regelverk. Försäkringskassan samt försäkringsläkare bör lämpligen delta i kursen. För att kursen ska kunna ge en fördjupad, tillämpbar kunskap inom området, bör kursen ha fokus på praktiska övningar och kliniska falldiskussioner. Exempelvis kan försäkringsläkare och försäkringskassa använda avidentifierade akter med goda och dåliga exempel för att diskutera strategier och vad som krävs för ett välfungerande samarbete mellan försäkringskassa, arbetsgivare och sjukvård.

Delmål b5: Palliativ vård i livets slutskede

Delmål b5 Palliativ vård i livets slutskede	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska 5.1. kunna identifiera behov av och initiera palliativ vård i livets slutskede 5.2. kunna genomföra brytpunktssamtal med patienter och närstående 5.3. kunna tillämpa grundläggande principer för palliativ symtomlindring med beaktande av fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov	Klinisk tjänstgöring under handledning alternativt auskultation	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Allmänna råd Deltagande i seminarium Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst Medsittning Träning i simulerad miljö	

Ur Socialstyrelsens målbeskrivning. Siffrorna i första kolumnen är tillagda för att underlätta läsningen.

Klinisk tjänstgöring

Det individuella utbildningsprogrammet ska innehålla kliniska tjänstgöringar som utformas så att kompetensen kan tränas i klinisk miljö. Majoriteten av ST-läkarna kommer att möta situationer med

palliativ vård under sina tjänstgöringar, om inte i sin huvudspecialitet så under sidotjänstgöring. I de fall kompetensen inte alls går att utveckla ska auskultation genomföras.

Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

- Resonera kring smärt- och ångestlindring
- Utsättande av inte längre relevanta läkemedel
- Situationer när patienten inte själv kan redogöra för sina behov
- Samarbete med andra specialiteter och vårdgivare såsom hemsjukvård, socialtjänst, särskilt boende
- Den kliniska blicken, vad innebär det? Resonera kring vad ST-läkaren väger in i sina bedömningar och hur detta kommuniceras till patient, anhöriga och övrig vårdpersonal.

Kurs

Kursinnehållet bör vara anpassat till brytpunktsamtal och identifiering av när ett sådant ska göras (delmål 5.2) och palliativ symtomlindring (delmål 5.3).

Uppföljning

ST-läkarens uppnådda kompetens ska i enlighet med målbeskrivningarna följas upp med intyg. Till grund för intygen ligger intyggivarens (dvs handledarnas, verksamhetschefens och/eller kursledarnas) bedömning av kompetensen. Kompetensen ska bedömas kontinuerligt och kända, överenskomna metoder bör användas.

3 kap.Handledning och bedömning

Bedömning av ST-läkarens kompetens

§4 Handledaren och verksamhetschefen vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring ska bedöma ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.

Bedömningen ska dokumenteras och ligga till grund för det intyg om uppnådd specialistkompetens som ska utfärdas efter fullgjord specialiseringstjänstgöring.

Allmänna råd

Bedömningen bör göras med på förhand kända och överenskomna metoder. Om bedömningen visar att ST-läkaren inte har uppfyllt kompetenskraven, bör det leda till en åtgärdsplan som omfattar

- justeringar i det individuella utbildningsprogrammet,
- förändringar i verksamhetens utbildningsinsatser, eller
- tydligare krav på ST-läkarens insatser.

Ur Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för läkares specialiseringstjänstgöring.

Vilka metoder som används för bedömningen är beroende av vilket delmål som ska bedömas, ST-läkarens behov samt verksamhetens möjligheter. Det finns i dagläget flera bedömningsmetoder som är validerade internationellt, men inte i den svenska kontexten. Ökad kunskap behövs inom detta

område. En generell regel för bedömning av kompetens är dock att flera bedömningsmetoder ska användas, att bedömningen ska göras av flera personer och att kompetensen bedöms i flertalet situationer.

Bedömningen ska ske formativt (under inlärningsprocessen) såväl som summativt (i slutet av processen). Den formativa bedömningen ska ge ST-läkare och handledare information om vad som behöver utvecklas vidare och hur detta ska göras och genomförs med ett konsultativt förhållningssätt. En konstruktiv återkoppling är a och o för att bedömningsmetoderna ska vara välfungerande.

Bedömningen av ST-läkarens kompetens bör ske i dialog med ST-läkaren och i nära anslutning till den kliniska verksamheten. Handledaren är en nyckelperson för bedömningen och en förtroendefull relation mellan handledare och ST-läkare underlättar så väl diskussioner i handledningen kring dessa ämnen liksom samtal kring ST-läkarens utvecklingspotential. I studierektorns ansvarsuppgifter ligger lämpligen att lägga upp en struktur för hur denna bedömning ska gå till på arbetsplatsen och att se till att bedömningen ingår i ST-läkarens individuella utbildningsprogram. Enligt Socialstyrelsens forskrift bör studierektorn ta del av kompetensbedömningen.

Exempel på bedömningsmetoder

Nedan följer förslag på bedömningsmetoder som kan användas när ST-läkarens kompetens inom de angivna delmålen ska följas upp. Många av metoderna kräver handledare och studierektorer som är utbildade i bedömningsmetoden. Förutom dessa metoder finns också flera andra användbara. Intresserade läsare hänvisas till litteraturlista i slutet av stycket.

Clinic Evaluation Exercise (Mini-CEX)

Strukturerad metod att bedöma olika kompetensområden (anamnestagning, status, kommunikativ skicklighet, klinisk bedömning, professionalism och organisationsförmåga). Bedömning görs av ST-läkaren i en verklig klinisk situation.

Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

En bedömningsmall för praktiska moment, där man förutom teknisk skicklighet även bedömer kommunikationsförmåga (b1) samt hygienaspekter (a3).

Handledarsamtal

Många av delmålen lämpar sig utmärkt att resonera återkommande kring i handledningen. Här får handledaren en bild av hur ST-läkaren frågar och resonerar. För att inte missa de generella kompetenserna i handledarsamtalen kan handledare och ST-läkare i det individuella utbildningsprogrammet lägga in olika teman för samtalen, t ex att hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet (delmål a 2.2).

Handledarkollegium

En metod för att under strukturerade former samla in och ge tillbaka information om ST-läkarens kompetens. Syftet är att ST-läkaren ska få konstruktiv återkoppling för att kunna utvecklas vidare. ST-kollegiet (även kallat specialistkollegium eller ST-kollegium) ska ledas av någon med kunskap om metoden.

Individuellt arbete

Delmål a4 (Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete) och a5 (Medicinsk vetenskap) innebär att ST-läkaren ska prestera ett individuellt arbete. Arbetet innebär att ST-läkaren utvecklar en kompetens inom området, men ger också handledaren en möjlighet att bedöma ST-läkarens kompetens.

Medsittning

Många av delmålen lämpar sig väl för medsittningar, där handledare eller annan specialist observerar ett patientmöte eller annan aktivitet som ST-läkaren leder. Efter medsittningen förs sedan en diskussion med ST-läkaren kring den kompetens som ska bedömas. Det finns särskilda formulär utarbetade som kan användas.

Omvänd medsittning

Metoden innebär att ST-läkaren observerar en annan läkare under ett patientmöte eller annan aktivitet. Efter den omvända medsittningen förs en diskussion kring frågeställningar som belyser den kompetens som ST-läkaren förväntas utveckla

Mitt-i-ST

Framförallt inom allmänmedicin finns en struktur med en konsultativ bedömning i mitten av sin utbildning som genomförs av en extern bedömare. De generella kompetenserna lämpar sig utmärkt för återkoppling i samband med detta.

Multi- source feedback (MSF)

Innebär att vid ett flertal tillfällen utvärdera kompetensprogression med hjälp av olika utvärderare- handledare, kollegor och patienter. Kan göras på olika sätt; genom enkäter, handledarkollegium (se ovan), fokusgrupp. Verktygen/mallarna bör vara validerade och för ST-läkaren kända i förhand.

Presentation av vetenskapliga artiklar

En utbildningsaktivitet som nämns i dokumentet är journal clubs, där vetenskapliga artiklar presenteras och diskuteras. Detta är också en lämplig bedömningsmetod, där ST-läkaren kan få återkoppling kring såväl sin pedagogiska förmåga (a1.7. samt a1.8) samt kompetensen i medicinsk vetenskap (a5).

Självskattning

I samband med bedömning genom handledarkollegium eller medsittning samt vid Mitt-i-ST, är det lämpligt att ST-läkaren gör en självskattning. Detta innebär en möjlighet till reflektion och ett tillfälle att också diskutera områden där ST-läkarens bedömning inte överensstämmer med handledarens.

Skriftliga, muntliga och praktiska prov

Kunskaper kan följas upp genom olika typer av prov. Delmål som kan vara aktuella för detta är till exempel a6 (Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation) och b3 (Läkemedel).

Utbildningsdokumentation

Intyg och annan utbildningsdokumentation som visar vad ST-läkaren gjort ger en bild av hur långt ST-läkaren kommit i sin utbildning. Denna typ av utbildningsdokumentation kan kompletteras med mer reflektiva anteckningar från ST-läkaren, som exempelvis en årsrapport med en beskrivning av den egna utveckling under året.

Videofilmning

En medsittning kan kompetteras med videofilmning, för att på detta sätt ge möjlighet för ST-läkare att se sitt eget beteende liksom att specialist och ST-läkare får en gemensam bild.

Dokumentation

Bedömningen av ST-läkarens kompetens ska dokumenteras och enligt Socialstyrelsens föreskrift är det verksamhetschefen som ansvarar för att detta görs (kap 4, §3). ST-läkaren ska därför samla den dokumentation som denne tillsammans med handledare och studierektor anser kan vara lämplig för att styrka den egna kompetensutvecklingen. Dokumentationen kan innebära protokoll från medsittningar och handledarkollegium, självskattningar där ST-läkaren reflekterar kring sin egen utveckling, intyg från kurser och tjänstgöringar.

Lästips

Epstein, R.M. 2007. Assessment in Medical Education. The New England journal of medicine, vol. 356, no. 4, pp. 387-396.

Norcini J. 2010. Workplace assessment in Swanick, T. (ed.) Understanding Medical Education. Evidence, Theory and Practice. Wiley-Blackwell, Chichester

Norcini J, Burch V. 2007. Workplace-based assessment as an educational tool: AMEE Guide No. 31. Medical Teacher; 29: 855-71

Uddenfeldt U W, Edengren G, Walentin F. 2015. Bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling. In Björgell O, Uddenfeldt U W. (ed.) ST-boken. Studentlitteratur, Lund

Wood D F. 2010. Formative assessment in Swanwick, T. (ed.) Understanding Medical Education. Evidence, Theory and Practice. Wiley-Blackwell, Chichester