

Först-i-ST/Bedömning inför ST

Kompetensvärdering inför upprättande av pre-ST

Syfte

Syftet med Först-i-ST är att göra en aktuell inventering av kunskapsläget inom olika områden som stöd och hjälp för blivande ST-läkare och handledare inför en ST-tjänst.

Handledaren och den blivande ST-läkaren behöver därför göra en inventering av kunskapsläget vilket görs genom den blivande ST-läkarens självvärdering och medsittningar med handledare. Bedömningen bör ske inom två månader från att den legitimerade läkaren börjar arbeta på vårdcentralen. Handledaren får också information om omdömesförmåga och om särskilda insatser behöver sättas in tidigt i ST. Förutom medicinsk kunskap ges också möjlighet att bedöma exempelvis patientbemötande, språk, journalföring, rimliga utredningar, intygsförfarande, undersökningsteknik etcetera. Man får också information om ST-läkaren tar till sig handledningen.

Genomförande

- Den blivande ST-läkaren fyller i ett självvärderingsformulär för att identifiera styrkor och svagheter inom olika kompetensområden. Se separat dokument
- Två halvdagar i den blivande ST-läkarens och handledarens kalendrar bokas av. Ena tillfället skall användas för medsittningar då fokus ligger på kommunikationen med patienten och undersökningsteknik. Vid andra tillfället läggs fokus på praktiska färdigheter. Efter varje medsittning skall handledaren ge återkoppling med lämplig medsittningsmall (som finns på ST-forum) så tänk därför på att inte boka besöken för tätt.
- När detta genomförts och läkaren bedöms lämplig för att genomföra en ST i allmänmedicin kan pre-ST fyllas i enligt flödesschema. Man kan eventuellt också komma fram till att vikariatet ska förlängas och ny bedömning sedan göras.

Första halvdagen: Boka in tre patientbesök med olika besvär som är vanliga på vårdcentralen till exempel diabetes, hjärt-kärlsjukdom, psykisk ohälsa eller smärta. Vid medsittningarna används skriftliga bedömningsmallar. Under denna halvdag skall handledare också titta på och ge återkoppling på tre journalanteckningar och till det kan mallen "Case Based Discussion" användas. Andra halvdagen: Boka in tre patienter där fokus ligger på att identifiera kunskapsläget inom praktiska färdigheter till exempel rekto/proktoskopi, otoskopi, användande av öronmikroskop, ledpunktion/ledinjektion eller riktat status. Handledaren använder förslagsvis mallen "DOPS" för värdering och återkoppling. Handledaren skall också titta på och ge återkoppling på en remiss och ett läkarintyg.

Vid behov bokas fler medsittningar utifrån frågeställningarna som beskrivs i syftet.

Ovanstående ska genomföras innan pre-ST skickas in. Den som är ansvarig för att detta genomförs är verksamhetschefen. Detta kommer sedan följas upp vid första mötet med studierektor.