

Jonas Ahl
Övergripande studierektor, Sus
040-337707
Jonas.ahl@skane.se

Bedömningsdokument

Datum 220211
Version 1

1 (3)

Instruktion till specialistkollegium

Ett specialistkollegium kan beröra en eller flera ST-läkare. Varje enskild ST-läkare skall vara föremål för minst tre ST-kollegium under sin ST. Inom stora och/eller sektionaliserade verksamheter med många ST-läkare kan det vara klokt att ha specialistkollegium sektionsvis för att säkerställa att närvarande specialister har arbetat tillsammans med ST-läkaren nyligen och därmed kan ge återkoppling på det som är aktuell och adekvat.

På specialistkollegium är följande personer med:

- Studierektor, obligatorisk närvaro
- ST-läkarens chef (som skall skriva under specialistansökan), obligatorisk närvaro
- Handledare för aktuella ST-läkare, obligatorisk närvaro
- Kliniska instruktörer som till vardags arbetar nära de aktuella ST-läkarna.
- Gärna bakjourer
- ST-läkaren är inte med

Studierektor hittar en tid som passar berörda parter, sammankallar och väljer ut ST-läkare så att varje ST-läkare regelbundet genomgår specialistkollegium. Det är viktigt att mötestiden sätts i god tid så att alla kan förbereda sig.

Alla delmål bör belysas **någon** gång vid specialistkollegium under ST. För att få stöd och bättre underlag till sin återkoppling till ST-läkaren **inför varje specialistkollegium** kan det vara klokt av handledaren, tillsammans med studierektorn väljer ut några av de olika a- b- och c-mål för diskussion. D.v.s. undvik att prata om alla delmålen utan fokusera på några områden/delmål. Inför specialistansökan skall man förvissa sig om att alla mål har uppnåtts. Handledaren kan få ett gott stöd i sin bedömning genom att diskutera de olika målen vid något tillfälle på specialistkollegium.

Saknar kollegiet tillräcklig insyn för att ge återkoppling om ett delmål bör en strategi tas fram under mötet för hur ST-läkaren skall få denna återkoppling. Kollegerna kan på mötet komma fram till att de inte har tillräcklig insyn i eller

erfarenhet av ST-läkarens pedagogiska förmåga. Då måste handledaren ta ett ansvar att belysa detta senare. Det kan leda till en plan där ST-läkaren åläggs att bli observerad i samband med undervisningstillfällen eller föreläsningar alternativt att läkarstudenter eller yngre kollegor, som handleds av ST-läkaren, ombeds att ge skriftlig kortfattad återkoppling om ST-läkarens pedagogiska förmåga.

Innan specialistkollegiet bör följande saker förberedas:

- Studierektorn ska se till att alla berörda förstår varför specialistkollegium genomförs och varför det är viktigt att delta.
- ST-läkaren ska sätta ihop en presentation om vad hen har genomfört och planerar att genomföra under sin ST. De årliga rapporterna samt klinik- eller specialitetsspecifika checklistor, om de finns, skall uppdateras och genomförda feedbackdokument skall bifogas. Detta lämnas till handledaren senast två dagar innan mötet och valda delar presenteras under mötet. Då får alla deltagare en uppdaterad bild om var i sin ST kollegan befinner sig.
- Handledaren, några kliniska instruktörer (specialister som har arbetat nära ST-läkaren relativt nyligen) samt ST-läkaren själv (självskattning) ska fylla i "formulär inför specialistkollegium". Detta kräver ofta påstötningar som handledaren får ansvara för. Se till att få in alla formulär två dagar innan mötet.
- 360-gradersbedömning bör genomföras två-tre gånger under en ST-utbildning och helst i god tid innan specialistkollegium. Vid en 360-gradersbedömning framkommer ofta viktiga synpunkter från andra personalkategorier, som kan vara angelägna att diskutera under mötet.
- Handledaren och ST-läkaren ska boka en handledarträff i nära anslutning till specialistkollegiet för återkoppling och planering.

Tips på vad som skall ske under mötet:

- Studierektorn leder ST-kollegiet. Det är viktigt att det hålls på en professionell nivå, det vill säga att enbart sådant som påverkar ST-läkarens arbete och utveckling som läkare diskuteras. Det som sägs under mötet stannar självklart inom gruppen!
- ST-handledaren presenterar väsentlig information om sin ST-läkare, det mesta är sådant som ST-läkaren har försett handledaren med. Vilka kurser och placeringar är genomförda? Hur ser planen ut framöver? Vilken kompetens saknas?
- Huvudhandledaren leder vanligtvis diskussionen kring "sin egen" ST-läkare. Låt de mindre tongivande kollegorna börja prata för att undvika "grupptänk" som lätt uppstår om specialister med starka åsikter tar till orda först av alla. Låt alla komma till tals var för sig. Handledaren talar sist och sammanfattar då vad alla har skrivit i sina bedömningsblanketter och vad som framkommit under mötet.

- Det är ett bra stöd att använda kompetenstrappan och bedöma ST-läkaren utifrån den. Diskussionen ska handla om hur självständig ST-läkaren är. Är förväntad nivå uppnådd i de olika kompetenserna? Glöm inte att prata om a och b-målen!
- Hela gruppen skall slutligen diskutera hur en plan för ST-läkaren bör se ut i stora drag. Använd gärna förslaget på utvecklingsplan som länkas. Saknas insyn i hur hen når upp till ett visst mål (glöm ej a- och b-mål) bör handledaren arbeta för det. Vad kan kollegiet bidra med? Vilka fokusområden bör ST-läkaren arbeta med framöver? Vilka bedömningar är särskilt viktiga?

Tips på vad som bör ske efter kollegiet:

- Handledaren ska sammanställa omdömena i bedömningsformuläret och ansvara för att återkoppla från ST-kollegiet till ST-läkaren. Studierektor kan vara behjälplig. Detta bör göras i nära anslutning till mötet.
- Handledaren och ST-läkaren skall göra en uppdatering av utbildningsprogrammet och upprätta en plan för att vidare kompetensutveckling. Se separat utvecklingsplan som bör användas som stöd. Finns speciella önskemål kring schema eller kurser kan det vara klokt att engagera chef eller studierektor. Tydliggör vilka krav och förväntningar som finns på ST-läkaren. Bestäm hur kompetensutvecklingen skall bedömas, det är särskilt viktigt om svagheter har påtalats.