

Inläsningsmaterial inför handledarkursen på Skånes Universitetssjukvård (Sus).

Kursen kommer att inledas med ett pretest.

ST-föreskrifter och råd till handledare

Specialisttjänstgöringen (ST) regleras av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd och de har förnyats 2008, 2015 och 2021. En **föreskrift** innebär att man **ska** göra som Socialstyrelsen beskriver, inget tolknings-utrymme ges medan ett **allmänt råd** innebär att man **bör** göra på ett visst sätt. Då ges viss tolkningsfrihet hur man uppnår målet, men man kan inte bortse från rådet.

Den svenska lite friare modellen

Sverige har ett själv-reglerande system där myndigheterna inte kan straffa eller dra bort någon ackreditering för att utbilda läkare, som man kan i många andra länder. Däremot är det en föreskrift att man ska ha regelbundna externa inspektioner, som i praktiken idag innebär SPUR inspektioner (konkurrens saknas). Inspektionerna bör ske vart femte år. Följs inte föreskriften ges en verksamhet underkänt på en SPUR inspektion och följer de inte allmänna råd eller SPUR:s kvalitetsindikatorer så sjunker betyget. Brister som uppdagas vid en granskning ska åtgärdas av vårdgivaren. Detta system har fungerat väl i Sverige och vi har på detta sätt minskat administration, dokumentation och rapportering som en ackreditering kräver. Underkända SPUR-resultat blir offentlig handling och det når ofta media. Konsekvensen blir då ofta att dels så arbetar verksamheten hårt för att komma till rätta med svagheterna och sker inte det söker sig ST-läkarna till någon annan verksamhet eller specialitet.

Hur lång skall en ST vara?

ST är målstyrt men en minimitid krävs (Se bilder nedan för ST 2015 och 2021). De som har disputerat (oavsett ämne) kan ansöka om specialistbevis sex månader tidigare om de har uppnått de målen. I praktiken är det ganska inrutat vilken tjänstgöring man förväntas göra och den schemaläggs i god tid. Många specialiteter kräver omfattande tjänstgöring varför det kan vara svårt i praktiken att korta ST trots att man är disputerad.

Vem avgör om man kan skicka in sin ansökan om specialistbevis.

I ST 2015 är det chefen och handledaren som avgör om de tycker att målen har nåtts. De förväntas stämma av med studierektorn. I ST 2021 blir det handledaren och en annan specialist som får detta ansvar, i praktiken tror vi att den personen blir studierektorn som ofta är den som har följt ST-läkarnas kompetensutveckling. Till syvende och sist är det dessa personer som avgör när alla kompetensmål är uppnådda och ansökan kan skickas in.

Vad är nytt i ST 2021?

Den senaste förordningen ST 2021 inkluderar Bastjänstgöring (BT). Samtidigt blev läkarprogrammet i Sverige 6-årigt och legitimationsgrundande. De första studenterna startade hösten 2021 och blir klara tidigast 2027. Det är en anpassning till resten av Europa. Innan ST 2021 sjösattes var det vanligt att de som fick svensk läkarlegitimation hade genomgått en utländsk legitimationsgrundande utbildning. Dessa läkare gick därför miste om den introduktion till svensk sjukvård som vår legitimationsgrundande Allmäntjänstgöring (AT) innebär. Alla som läser på det "gamla svenska läkarprogrammet" som inte är legitimationsgrundande kommer att behöva göra AT för att få legitimation. Redan idag måste dock läkare med en legitimationsgrundande grundutbildning göra ST 2021 där BT ingår som en del. BT kan göras som en fristående del, så som AT är upplagt idag eller som en integrerad del av en ST. Att väntetiden till AT har varit lång på många håll har också drivit på den här förändringen. Med denna förändring hoppas man korta ner vägen till specialist.

Svensk AT trappas ner från 2027 och ersätts succesivt av BT

Svensk AT kommer säkert att finnas kvar under lång tid, även efter 2027 för studenter som haft studieuppehåll, inte fått någon AT tjänst med mera. Den stora förändringen för oss som arbetar ute på klinikerna börjar vi se 2027 då de första svenska kullarna av läkarstudenter skall göra BT tar examen. Behovet av AT kommer därefter att minska succesivt.

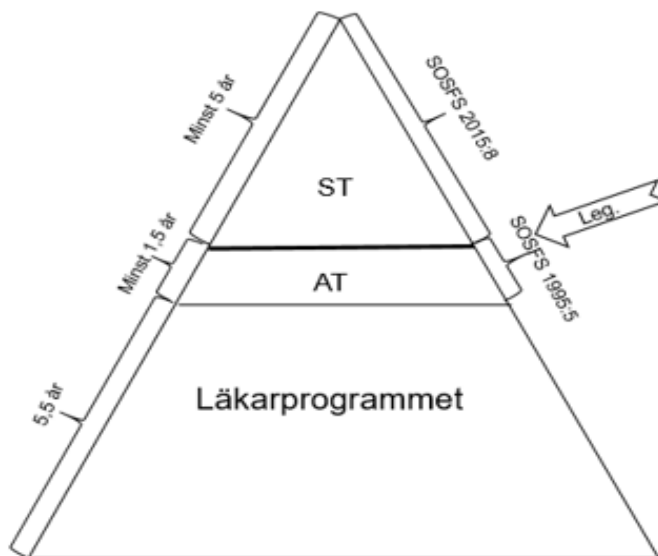
Struktur och bedömningar under BT

Den primära funktionen med BT är att man skall få chansen att "växa in i rocken", tränas att handlägga patienter under handledning, ta beslut och få kunskaper om svensk sjukvård. Progression från grundutbildningen (GU) är central och de 18 målen som finns i BT kommer senare att byggas på inom ST. Tjänstgöring inom primärvård samt inom någon form av akut sjukvård är obligatorisk Tjänstgöringen måste inte vara en akutmottagning utan det viktiga är att BT-läkaren får handlägga akut somatiskt sjuka patienter. Målet psykiatriska sjukdomstillstånd samt psykisk ohälsa är ett av målen vilket gör det viktigt att BT-läkaren konfronteras även mot denna patientgrupp. BT ställer höga krav på regelbundna bedömningar samt slutbedömning efter avslutade placeringar samt efter hela BT. BT kan genomföras som ett inledande block eller vävas in i ST, men bör då bli klart inom de första två åren av ST om det integreras. BT är målstyrt och kommer sannolikt att bli lite längre och innehålla fler kurser för de som har en utländsk utbildning och har mindre insikt i svensk sjukvård. Flera delmål (se nedan) under BT innebär att BT-läkaren skall vara insatt i hur svensk sjukvårds förutsättningar, lagar m.m.för att kunna fungera bättre som läkare i framtiden.

De 18 BT-målen (listas nedan som orientering, dessa kompetenser byggs på ytterligare under ST)

- BT1 Akuta och icke akuta sjukdomstillstånd
- BT2 Psykiatriska sjukdomstillstånd och övrig psykisk ohälsa
- BT3 Lagar och andra författningar inom hälso- och sjukvården
- BT4 Hälso- och sjukvårdens styrning och organisation
- BT5 Strukturerad vårddokumentation
- BT6 Systematiskt kvalitetsarbete
- BT7 Vetenskapligt förhållningssätt
- BT8 Etik i det dagliga arbetet
- BT9 Bemötande
- BT10 Samarbeta och leda arbetet kring patienten
- BT11 Presentera, förklara och instruera
- BT12 Barn och ungdomar
- BT13 Vårdhygien och smittskydd i det dagliga arbetet
- BT14 Hälsofrämjande insatser
- BT15 Läkemedelsbehandling
- BT16 Försäkringsmedicinska intyg
- BT17 Behov av palliativ vård
- BT18 Dödsbevis och dödsorsaksintyg

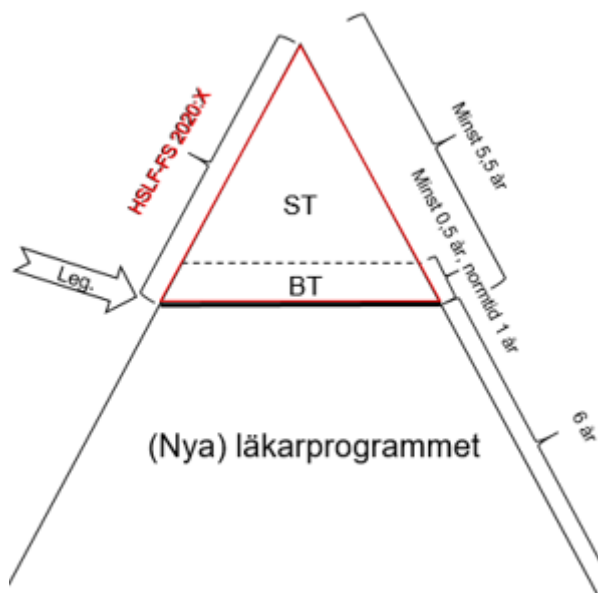
ST 2015



ST 2015 gäller om läkaren:

- gått svensk AT, vilket inkluderar alla som tar svensk examen enligt "gamla läkarprogrammet"
- har utländsk examen men påbörjat ST före 1 juli 2021, vilket inkluderar all tjänstgöring som ingår i ST och kommer att ingå i specialistansökan.

ST 2021



ST 2021 gäller om:

Läkaren fått sin svenska legitimation via utländsk utbildning och påbörjat sin ST efter 1 juli 2021 i utlandet eller i Sverige

- *BT, som i ST2021 är en del av ST bör vara klar inom två år efter att ST påbörjats.
- * 6 månaders tjänstgöring innan legitimation kan tillgodoräknas i ST, tjänstgöring inom akut- eller primärvård kan tillgodoräknas i BT. Men kräver att måluppfyllelse uppnåtts och att handledning och bedömningar genomförts strukturerat enligt föreskriften.

Utbildningsprogrammet är centralt i föreskriften (ST 2015 och 2021)

Varje ST-läkare måste ha ett individuellt utbildningsprogram som i praktiken är en strukturerad sammanställning av hur ST-läkaren skall uppnå sina mål. Initialt är det i princip likadant dokument för alla ny ST-läkare inom en verksamhet men det modifieras under ST och blir mer och mer individuellt.

Det är ett mycket centralt dokument och handledningen ska utgå ifrån det. Dokumentet skall **revideras/stämmas av minst fyra gånger per år** och då bör kompetensbedömning beaktas.

För att handledningen skall kunna utgå från utbildningsprogrammet skall det innehålla följande:

- Vilka tjänstgöringar är genomförda eller planeras
- Vilken måluppfyllelse skall uppnås vid en planerad tjänstgöring på till exempel en sektion/annan klinik
- Hur skall kompetensutvecklingen bedömas? (vanligen med strukturerade bedömningar, godkända kurser, specialistexamen eller diagnostiska test etcetera
- Vilka kurser genomförs/planeras? (både intern och extern utbildning)
- Hur och när skall vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete genomföras: planera i god tid

Se förslag från Sus på hemsidan. I väntan på en digital version föreslår vi att det byggs i Excel med flikar: [IUP](#)

Det skall vara et levande dokument, tydliggör hur målen skall uppnås, revidera om de inte uppnås eller om något ändras. (flytt av tjänstgöring, föräldraledighet eller forskningstid förändrar ofta programmet). Be om återkoppling från bihandledare från sidotjänstgöring och andra specialister så att du som handledare får en bra uppfattning om styrkor och eventuella kunskapsluckor.

Diskutera med regelbundet med din ST-läkare.

- Vad har ST-läkaren lärt sig på senaste placeringen/tjänstgöring?
- Vilka kunskapsluckor finns och hur skall de täppas till?
- Saknas en tjänstgöring på en viss mottagning, en viss typ av operation, en kurs eller fler strukturerade bedömningar som belyser en viss kompetens.

Utbildningsprogrammet skall hjälpa er som handledare och ST-läkare att strukturerat titta framåt och diskutera hur ni skall nå målet att till sist bli specialist. Gör det inte omständligt, bedömningar skall gå snabbt att genomföra och de allra flesta ST-läkare är enormt duktiga och når sina mål. Men de kan bli ännu bättre om du som handledare hjälper dem med en struktur hur de skall nå dit.

På Sus kräver vi att utbildningsprogrammet revideras en gång per år, vårt förslag är att det sker i samband med att den årliga rapporten med utbildningsaktiviteter lämnas in till studierektorn i slutet av året. Rullar allt på perfekt enligt plan är det i princip bara att byta datum.

Dokumentation av ST-läkarens tjänstgöring, kurser och kompetensutveckling

I den årliga rapporten dokumenterar ST-läkaren sina utbildningsaktiviteter under året. De listar vilka tjänstgöringar, kurser och andra aktiviteter som lett till måluppfyllelse under året. *Levande utbildningsprogram, sparade skriftliga bedömningar och den årliga rapporten är ett absolut minimum av dokumentation*, sannolikt behövs mer och SoS börjar bli allt hårdare avseende dokumentation. I Sverige krävs oerhört lite dokumentation som styrker uppnådd kompetens jämfört med andra länder.

Vem skall dokumentera?

I ST 2015 är handledaren och ST-läkarens chef ansvarig för dokumentation, av vad som ST-läkaren faktiskt gör och dennes kompetensutvecklingen, d.v.s. spara alla strukturerade bedömningar som görs samt anteckningar från handledarmöten med mera och arkivera dem på lämpligt ställe. Region Skåne arbetar för att få fram ett digitalt instrument som skall vara ett stöd i bland annat planering och dokumentation. *På Sus kräver vi att ST-läkaren sköter denna dokumentation* och sedan delar den med sin chef och handledare. Men du som handledare måste påminna regelbundet om att detta görs då det är *ditt ansvar*.

ST-läkare som behöver anstränga sig mer för att uppnå målen.

Märker du att din ST-läkare har svårt att uppnå målen så ta stöd av din studierektor direkt. Det är då viktigare än någonsin att bedömningar görs, att det följs upp och dokumenteras. En tydlig plan för hur ST-läkaren sen skall nå målen måste upprättas. Lev inte i tron att allt löser sig på slutet av ST. Det blir bara plågsamt för alla och ingen mår bra av det.

Vad skall vi prata om på handledarmötet?

Vi på Sus har skapat en enkel konkret mall för handledare som du kan se som ett smörgåsbord av ämnen att diskutera. Du bör läsa den som en del av detta inläsningsmaterial!



QR kod:

Länk: [Verktyslåda för handledare](#)

Allmänna kompetenser (a och b-mål)

Samtliga specialiteter skall för att få ut sitt specialistbevis besitta allmänna kompetenser. Det är angeläget att dessa bedöms genom strukturerade bedömningar och utvecklas i vardagen. **Kurser är endast ett komplement** för de flesta av målen men SoS kräver kurs för flera av delmålen (se tabell nedan). Sus erbjuder kurser i allmänna kompetenser i två olika former. ST-läkaren väljer det ena eller andra vägen att nå kursmålen genom våra kurser STyrkelyftet eller STegen. Dock kan deltagare i STyrkelyftet komplettera och gå delmål a5 (vetenskap) i STegen. Vilka delmål som ingår i respektive kurs framgår i tabellen. De som har kortast tid till att bli klara specialister prioriteras vid ansökan. I ST 2015 finns det ett krav på kurs i ämnet läkemedel. Det finns en uppskattad interaktiv webbkurs genom kongressen Framtidens specialistläkare (FSL). FSL, som är gratis för anställda i Region Skåne ordnar även andra kurser i a och b-mål.

Se hemsidan för fördjupning om kurserna: ST-tjänst på Sus - Vårdgivare Skåne (skane.se) :

1. STyrkelyftet.

Sus tvååriga utbildningsprogram där sju a- och b-mål samt ett c-mål uppfylls (se tabell nedan vilka delmål) och ligger som en strimma genom programmet för ett mer bestående lärande. Totalt 20 kursdagar (fem/termin). Programmet inleds med UGL kurs (fem dagars internat) som utvecklar dina medarbetar- och ledarskapskompetens och ger en djupare förståelse om hur en grupp fungerar. De återstående terminerna är det kortare internat blandat på kurs i Malmö eller Lund. Vi försöker hitta lösningar så att man kan fortsätta med samma grupp trots föräldradighet etcetera. Hittills har vi kunnat erbjuda alla som vill plats på STyrkelyftet. Majoriteten av alla ST-läkare på Sus går detta

program. Vi rekommenderar att man går STyrkelyftet under andra halvan av sin ST för att man ska kunna använda sina erfarenheter och bidra i diskussionerna.

2. Stegen

Vanligtvis vecka 5 samt v 45, vartannat år från och med 2024. Kurs ges i tre olika delmål varje kursvecka där varje delmål upptar 1-2 dagar. Kurs i varje delmål är separata kurser man söker var för sig. Vilka delmål som finns i STegen framgår av tabellen nedan. Vi rekommenderar att man går STegen under andra halvan av sin ST för att man ska kunna använda sina erfarenheter och bidra i diskussionerna.

Allmänna kompetenser skall ni som handledare och specialister bedöma och diskutera med ST-läkarna. Vardagen erbjuder fantastiska möjligheter att lära a, b och c-målen. Tyvärr får vi återkommande återkoppling av ST-läkarna att de får sämre återkoppling och stöd för att utveckla sina allmänna kompetenser. Läkare leder, undervisar, kommunicerar, ställs inför etiska dilemman med mera hela tiden.

Målen om försäkringsmedicin och sjukdomsförebyggande arbete är centrala för läkarrollen ur ett samhällsperspektiv. Skattebetalare, läkare men fr.a. patienterna har vinning av att läkare har kunskap om detta. Sjukskrivning är viktigt men kan också ha allvarliga biverkningar. Budgeten för sjukskrivning/sjukpensionering är nu större än sjukvårdens budget. Många tillstånd kan förebyggas, här kan sparas mycket avseende sjuklighet och våra politiker vill att läkare som grupp, och enskilt tar ett större ansvar. För många om våra allvarliga folksjukdomar ger livsstilsförändringar ofta mångdubbelt större effekter än läkemedel!

Det är viktigt att dessa kompetenser bedöms och SoS betonar progressionen i de allmänna kompetenserna som skall ske från GU-/BT/AT-ST. Det vetenskapliga målet skall till exempel implementeras alltmer i den kliniska vardagen. Under GU går de kurs och skriver ett vetenskapligt arbete. Under BT skall de kunna kritiskt granska och värdera medicinsk information samt kunna tillämpa ett vetenskapligt förhållningssätt i det dagliga arbetet. Under ST skall de kunna tillämpa vetenskapliga medicinska metoder och forskningsetiska principer samt kunna kritiskt granska och värdera medicinsk information och kunna ta ansvar för att den implementeras. I ST 2021 är det som ni ser i tabellen nedan inte längre ett krav på ett vetenskapligt arbete eller kurs.

Särskilda krav på ST-läkare på Sus:

- Som Universitetssjukhus kommer Sus att behålla krav på att alla ST-läkare (ST 2015 och 2021) med bas i Malmö och Lund genomför ett vetenskapligt arbete. Det har fungerat som en ingång i forskningen för många yngre kollegor.
- Som utbildningssjukhus har vi även ett krav på att ST-läkaren skall handleda och det är därför obligatoriskt att vara mentor åt en AT-läkare. Det innebär en halvdagskurs samt minst 6 träffar med AT-läkaren.
- ST-läkare på Sus skall gå en handledarkurs inom ramen för målet pedagogik/lärande och kurs erbjuds både på STegen och STyrkelyftet.

A och b-mål under ST med kommentarer om kurskrav och kursalternativ på Sus

Beskrivning av a-mål	BT	ST 2021 (inkl. BT)	ST 2015
<u>Lagar och andra författningar inom hälso och sjukvården (BT 2021)</u> <u>Lagar och andra föreskrifter inom hälso- och sjukvården..... (ST 2015)</u> <u>Lagar och andra författningar som är särskilt relevanta för den egna specialiteten (c-mål i ST2021)</u>	BT3	STyrkelyftet STegen STcY***	a6`* STyrkelyftet STegen
<u>Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete</u>	BT6	STa2** STyrkelyftet	a4 STyrkelyftet
<u>Vetenskapligt förhållningssätt (BT 2021)</u> <u>Medicinsk vetenskap</u>	BT7	STegen STa3	STegen a5*
<u>Etik i det dagliga arbetet samt bemötande (BT 2021)</u> <u>Etik, mångfald och jämlikhet (ST 2015)</u> <u>Etik (ST 2021)</u>	BT8 & BT9	STyrkelyftet STegen STa4*	a2* STyrkelyftet STegen
<u>Samarbeta och leda arbetet kring patienten BT 2021)</u> <u>Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik (ST 2015)</u> <u>Ledarskap (ST 2021)</u>	BT10	STyrkelyftet STegen STa5*	a1* STyrkelyftet STegen
<u>Presentera, förklara och instruera (BT 2021)</u> <u>Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik (ST 2015) Lärande (ST 2021)</u> <i>Handledarkurs i STegen och STyrkelyftet</i>	BT11	STyrkelyftet STegen STa6*	a1* STyrkelyftet STegen
<u>Hälso- och sjukvårdens styrning och organisation (ST2015)</u> <u>Hälso och sjukvårdens förutsättningar (ST 2021)</u>	BT4	STegen STyrkelyftet STa1*	a6* STyrkelyftet STegen

De mål ST-läkaren måste ha en kurs i markeras

* SoS har kurskrav,

** SoS ger råd om att gå kurs,

*** SoS gör det valfritt att välja kurs eller tjänstgöring.

Ingen markering = SoS har inget krav på kurs.

Beskrivning av b-mål	BT Inga kurskrav	ST 2021 (inkl. BT)	ST 2015
bemötande samt presentera, förklara och instruera (BT 2021) Kommunikation med patienter och närstående (ST 2015 & 21)	BT9 & BT11	STyrkelyftet STegen STb1*	STyrkelyftet STegen b1*
Hälsobefrämjande insatser (BT 2021) Sjukdomsförebyggande arbete (ST 2015) Sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbete (ST 2021)	BT14	STyrkelyftet STb2*	b2* STyrkelyftet
Läkemedelsbehandling (BT 2021) Läkemedel (ST 2015) Läkemedelsbehandling inom den egna specialiteten (c-mål i ST 2021)	BT15	STcX**	b3* (kurs på FSL)
försäkringsmedicinska intyg (BT 2021) Försäkringsmedicin (ST 2015)	BT16	STb3*	b4*
Behov av palliativ vård (BT 2021) Palliativ vård i livets slutskede (ST 2015) Palliativ vård (ST 2021)	BT17	STyrkelyftet STegen STb4*	b5* STyrkelyftet STegen

De mål ST-läkaren måste ha en kurs i markeras

* SoS har kurskrav

** SoS ger råd om att gå kurs,

*** SoS gör det valfritt att välja kurs eller tjänstgöring.

Ingen markering = SoS har inget krav på kurs.

Som ni ser finns det inga krav på kurs under BT men flera kurser kommer sannolikt att ges. Kurser som lett till måluppfyllelse och som genomförts innan BT eller ST kan tillgodoräknas och måste inte göras om. Kursens omfattning har betydelse, kortare kurser kan ibland behöva kompletteras. Det styrs av den praxis som har utvecklats, SoS ger aldrig förhandsbesked om en viss kurs kommer att godkännas.

Specialitetsspecifika kompetenser (c-mål)

C-målen formuleras mycket brett av SoS. De flesta specialitetsföreningar har därför preciserat mer i detalj vad man skall kunna och på vilken nivå av självständighet. Studera era egna mål i SoS version, står det att kurs är en utbildningsaktivitet för att uppnå målet krävs en kurs samt kursintyg.

Vilken policy har vi på Sus?

Sus har arbetat fram ett förvaltningsövergripande dokument som heter "Bättre ST på Sus" där de viktigaste riktlinjerna är samlade: Följ länk om du vill läsa i sin helhet.

["Bättre ST på Sus"](#) kan grovt sammanfattas så här:

- Vi skall undvika s.k. "gråblock", Leg. Underläkare som inte kan erbjudas en regionalt finansierad ST-tjänst skall efter 12 månader få en klinikfinansierad tjänst med samma möjligheter.
- Studietid skall avsättas 4 h/månad
- Tydliga mål med en tydlighet hur kompetens skall bedömas skall finnas för alla tjänstgöringar, inkl. sidotjänstgöringar
- ST-studierektorn skall ha regelbundna möten för fortbildning samt för diskussion om ST-relaterade frågor så som bedömningar, handledning, feedback och andra allmänna kompetenser
- ST-studierektorn skall ges mandat att påverka schema och adjungeras i ledningsgruppen.
- Alla ST-läkare skall lämna in en årlig rapport till sin handledare och studierektor där alla utbildningsaktiviteter redovisas. Resultaten skall sammanställas på klinik och sjukhusnivå för jämförelse och diskuteras.
Den årliga rapporten skall även diskuteras med chefen vid utvecklingsamtal.
- Alla nya ST-läkare skall gå ett uppstartseminarium med sin handledare där får samma information om hur ST skall läggas upp. Utbildningsprogrammet arbetas igenom där.
- Nio handledarmöten skall ske under 12 månaders klinisk tjänstgöring
- Minst sex strukturerade bedömningar skall genomföras per år.
- Tid skall avsättas för handledning

Var kan jag hitta matnyttig info om ST?

- [Specialiseringstjänstgöring \(ST\) - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#), här har vi samlat de flesta av våra riktlinjer på den inledande regional sidan.
I vänsterspalten kan du välja "Skånes Universitetssjukvård", där hittar du mer specifik information från Sus.
- Din specialistförening har ofta mycket bra information om ST, ordnar utbildningar med mera
- [Klinisk handledning - ett kunskapsstöd](#), ett samarbete mellan MedCUL (Medicinska fakultetens pedagogiska enhet) och Sus. Här finns mycket intressant om handledning och många bra filmer, artiklar med mera.