

# Rekommendationer för allmänna kompetenser i ST

---

Läkarförbundets rekommendationer utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkares specialiseringstjänstgöring (SOSFS 2015:8)

**Sveriges läkarförbund**  
2016

## Innehåll

Förord.....	2
Inledning.....	3
Rekommendationernas syfte och innehåll.....	3
Rekommendationernas disposition .....	3
Gemensamma delmål .....	3
Kurs som utbildningsaktivitet.....	3
Progression.....	4
Förutsättningar.....	4
Delmål.....	4
Delmål a1: Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik.....	4
Delmål a2: Etik, mångfald och jämlikhet.....	6
Delmål a3: Vårdhygien och smittskydd.....	7
Delmål a4: Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.....	8
Delmål a5: Medicinsk vetenskap.....	9
Delmål a6: Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation.....	11
Delmål b1: Kommunikation med patienter och närstående.....	12
Delmål b2: Sjukdomsförebyggande arbete.....	13
Delmål b3: Läkemedel .....	14
Delmål b4: Försäkringsmedicin .....	16
Delmål b5: Palliativ vård i livets slutskede .....	17
Rekommendationer kring uppföljning .....	18
Exempel på bedömningsmetoder .....	19
Dokumentation .....	21
Lästips.....	21

## 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 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 anordnas 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 Bergström (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 till kompetenta läkare.

Sofia Rydgren Stale

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

# Inledning

## Rekommendationernas syfte och innehåll

Sveriges läkarförbunds rekommendationer är ett stödande dokument som syftar till att förbättra ST genom att dels underlätta tolkningen och samsynen kring de gemensamma a- och b-målen, dels ge tips till handledare och ST-läkare avseende utbildningsprogrammets utformning och handledningens innehåll. Rekommendationerna fokuserar särskilt på att exemplifiera de utbildningsaktiviteter som finns angivna inom respektive delmål. Handledning och bedömning av kompetens är områden där det finns behov av stöd och därför väljer Läkarförbundet att uppmärksamma dessa områden särskilt genom att ge förslag på diskussionsämnen att ta upp i handledningen samt på hur uppföljning av ST-läkarens kompetens kan ske på arbetsplatsen. Det är viktigt att poängtera att rekommendationerna inte innehåller extra krav på utbildningsaktiviteter utan istället syftar till att ge rekommendationer utifrån Socialstyrelsens befintliga regelverk.

## Rekommendationernas disposition

En genomgång av samtliga a- och b-delmål följer. Varje delmålsavsnitt inleds med en ruta som innehåller Socialstyrelsens målbeskrivning. Direkt efter det följer rekommendationerna från Sveriges läkarförbund. Dessa fokuserar på de av Socialstyrelsen föreskrivna utbildningsaktiviteterna (kliniska tjänstgöring och/eller kurs), samt ger tips kring övriga utbildningsaktiviteter som kan vara lämpliga för att utveckla ST-läkarens kompetens inom delmålet. Avslutningsvis innehåller rekommendationerna ett separat avsnitt kring uppföljning av ST-läkarens kompetens, vilket är gemensamt för samtliga delmål.

## 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 som behandlas. Kursen kan gärna, när så är lämpligt, innehålla en examination. Läkarförbundet anser också att det är viktigt att kvaliteten på utbildningarna säkerställs. Detta kan till exempel ske genom LIPUS kvalitetsgranskning. SPUR-inspektionerna granskar dessutom att ST-läkarna genomgår teoretiska utbildningsmoment och kurser i enlighet med kraven i målbeskrivningen. 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.

## Förutsättningar

För att ST-läkarna ska uppnå målbeskrivningens krav krävs att såväl ST-läkare som handledare och studierektorer har erforderliga resurser för att klara sina respektive uppdrag. Detta innebär tid till aktiviteter relaterade till utbildningen, liksom kompetensutveckling och stöd till handledare och studierektorer liksom ekonomiska möjligheter för ST-läkarna att genomgå de utbildningar som krävs för att uppnå den kompetens som målbeskrivningen föreskriver.

## Delmål

### Delmål a1: Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik

<b>Delmål a1: Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik</b>	<b>Utbildningsaktiviteter</b>	<b>Uppföljning</b>
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	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

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.	<b>Allmänna råd</b> 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 delar av delmålet kan tränas i den kliniska tjänstgöringen.

Delmål 1.1 kan ST-läkaren träna i sin kliniska tjänstgöring, tillsammans med handledare, genom att tillämpa en realistisk bedömning av den egna kompetensnivån, identifiera egna behov av kompetensutveckling och lära av egna och andras misstag.

Delmål 1.2 kan 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. ST-läkaren kan här träna på att kommunicera med medarbetare på ett situationsanpassat sätt, liksom att identifiera och minimera kommunikationssvårigheter.

Delmål 1.3 rekommenderas även inbegripa samarbete med läkarkollegor på alla kompetensnivåer.

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

Delmål 1.8 kan 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 är ett annat exempel. Presentation av det egna vetenskapliga arbetet (delmål a5) liksom kvalitetsarbetet (delmål a4) kan också bidra till måluppfyllnad.

Delmål 1.9 kan uppnås genom att ST-läkaren handleder medarbetare och studenter. ST-läkaren kan också fungera som klinisk instruktör för AT-läkare eller andra underläkare. I de fall studenter inte finns på arbetsplatsen kan 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?
- Hur kan interprofessionella missförstånd uppstå och hur kan ST-läkaren aktivt bidra till att lösa dessa?

- Hur hanterar ST-läkaren konflikter, exempelvis med patient, anhörig eller medarbetare?
- Analysera det egna lärandet och de egna behoven av kunskap och tillämpa det i planeringen av den egna kompetensutvecklingen.
- Reflektera kring den egna rollen som handledare.

### Kurs

Ledarskapskurs kan bidra till uppfyllandet av samtliga delmål, med fokus på delmål 1.2–1.4.

Kursen kan även läggas upp så att den även behandlar hälso- och sjukvårdens organisation och administration (delmål a6.2.) samt hälso- och sjukvårdens olika ekonomiska styrsystem (delmål a6.3). Läkarförbundet anser att det är viktigt att kursen i dessa fall är tillräckligt omfattande för att kunna behandla hela innehållet på ett tillfredsställande sätt.

En handledarkurs som exempelvis kan innehålla pedagogiska principer, kunskap om validerade metoder för utvärdering samt träning av konstruktiv återkoppling kan, tillsammans med praktisk träning av handledning, leda till uppfyllelse av delmål 1.9 samt berör i viss mån även delmål 1.8.

### Tips på övriga aktiviteter

För att uppnå delmål 1.2 kan även multiprofessionell teamträning i den egna verksamheten eller simulerad miljö genomföras. I enlighet med Socialstyrelsens allmänna råd är det lämpligt att ST-läkaren deltar i inom- eller mellanprofessionell 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 innebörden av medicinsk-etiska principer samt kunna identifiera etiska problem och analysera dessa på ett strukturerat sätt 2.2. kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet 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.	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
	<b>Allmänna råd</b> Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp	

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

ST-läkare föreslås 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.Handledaren har en viktig roll i utvecklandet av denna kompetens.

### Klinisk tjänstgöring

Delmål 2.2 och 2.3 kan 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:

- Identifiera och resonera kring olika etiska dilemman i den egna specialiteten; patientnära, anhörignära och teamnära.
- 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 fördomar, normer och etiska värderingar ut och hur förhåller sig dessa till andra kollegors?

### Kurs

Delmål 2.1 kan uppfyllas genom kurs där bland annat sjukvårdens prioriteringsgrunder ingår. Detta delmål kan eventuellt även fullgöras genom deltagande i reflektionsgrupp, seminarium eller handledningssamtal.

Delmål 2.3 kan ingå i kommunikationskurs för delmål b1. Kurs kan då lämpligen innehålla:

- kommunikativ kompetens avseende bemötande av människor utifrån individuella behov oavsett bakgrund.
- kommunikativ kompetens och hantering av värdekonflikter i situationer då olika aktörers förväntningar och behov skiljer sig åt.

### Tips på övriga utbildningsaktiviteter

Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp rekommenderas i enlighet med Socialstyrelsens allmänna råd för mer övergripande diskussion kring principer och förhållningssätt 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.

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



### Klinisk tjänstgöring

Kompetensen kan utvecklas under hela tjänstgöringen och under olika sidotjänstgöringar. Vårdhygien och smittskydd tas lämpligen upp som ett tema vid handledning eller möten.

Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

- Jämför olika verksamheters hygien- och smittskyddsföreskrifter och hur dessa följs.
- Hur arbetar man med STRAMA-riktlinjerna (Samverkan mot antibiotikaresistens) och hur följs dessa upp?
- Hanterande av sjukdomsutbrott med smittfara.
- Smittspårning och anmälan enligt smittskyddslagen.

### Tips på övriga utbildningsaktiviteter

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

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

### Klinisk tjänstgöring

För att uppnå delmål 4.1 kan ST-läkaren, med hjälp av någon inom området kompetent person, sätta sig in i vårdgivarens rutiner för risk- och händelseanalys.

Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

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

### Kvalitets- och utvecklingsarbete

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 genom detta är förståelse för processen för kvalitetsarbete och hur ett strukturerat arbete kring detta ser ut. Läkarförbundet anser att arbetet innebär att ST-läkaren är aktiv och drivande i ett kvalitetsarbete, men det ska inte finnas krav på att arbetet genomförs helt på egen hand. Vid behov kan en handledare utses som innehar särskild kompetens inom området, vid sidan av ST-läkarens huvudhandledare.

### Tips på övriga utbildningsaktiviteter

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

I enlighet med Socialstyrelsens allmänna råd bör ST-läkaren delta i seminarium eller större yrkesrelaterad sammankomst, såsom kongress eller dylikt, där kvalitets- och patientsäkerhetsarbete behandlas.

### 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

	<b>Allmänna råd</b> 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.

Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

- Hur värderar ST-läkaren nya rön i förhållande till tidigare kunskap och etablerad praxis?
- Hur hanterar ST-läkaren om en patient presenterar nya rön?

### Skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer

ST-läkaren ska under handledning genomföra ett skriftligt arbete utformat som ett originalarbete eller som en review-artikel. För att arbetet ska bli meningsfullt bör det lämpligen ses som en fördjupning av den kompetens som uppnåtts under grundutbildningen. Arbetet kan med fördel presenteras skriftligen och muntligen i seminarieform. En opponering på arbetet kan genomföras när så bedöms adekvat. Läkarförbundet anser att det krävs ordentligt med avsatt arbetstid, motsvarande 10 veckors heltidsarbete. Tiden måste dock vara individualiserad efter behovet. Handledaren för arbetet ska ha relevant vetenskaplig kompetens. Handledaren kan vara en disputerad ST-läkare.

ST-läkare med tidigare relevant vetenskaplig utbildning, t ex disputation, är exkluderade från kravet på skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer förutsatt att ST-läkaren uppnått målen i målbeskrivningen.

### Kurs

Kurs/kurser kan lämpligen innehålla kunskap om forskningsmetodik enligt vetenskapliga principer, forskningsetiska överväganden, evidensbaserad medicin samt framtagande av projektplan. Det är viktigt att kurs/kurser stödjer det praktiska arbete som ST-läkaren ska genomföra.

### Tips på övriga utbildningsaktiviteter

Enligt Socialstyrelsens målbeskrivning bör ST-läkaren delta i seminarium. Ett exempel på detta är en journal club, vilket innebär ett återkommande mötesforum där vetenskaplig litteratur presenteras och diskuteras. Syftet är att hålla sig uppdaterad om ny kunskap och att kritiskt granska och diskutera forskning. Upplägget på seminariet innebär att en av deltagarna läser en artikel noggrant och leder en presentation och diskussion av artikeln. Övriga deltagare läser samma artikel men mer översiktligt.

Ytterligare ett allmänt råd är deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst vilket sålunda kan vara 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 kan lämpligen resultera i ett referat och muntlig presentation för sina kollegor.

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

<b>Delmål a6 Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation</b>	<b>Utbildningsaktiviteter</b>	<b>Uppföljning</b>
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**

I målbeskrivningen anges en eller flera kurser som utbildningsaktivitet. Kurser kan lämpligen följas upp i handledningen för att koppla kursens innehåll till den egna verksamheten.

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?
- Reflektera kring arbetet i olika vårdsituationer, 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 kan 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 gällande ledarskap (delmål a1).

### **Tips på övriga utbildningsaktiviteter**

Kompetens inom delmålet kan utvecklas genom att ST-läkaren uppmuntras att delta i olika arbetsrättsliga och fackliga sammanhang, exempelvis samverkansgruppsmöten och arbetsmiljöronder. 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 kursledare eller handledare
	<b>Allmänna råd</b> 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 enligt Läkarförbundet 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 kan exempelvis 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

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

Delmålen kan med fördelas läras ut och följas upp tillsammans med delmål a1.7 (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?
- 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.
- Hur kan man med god kommunikationskvalitet arbeta med tolksamtal?

### Kurs

En kurs i kommunikation ska genomföras, gärna tidigt under ST. Kursen kan innefatta bland annat 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.

### Tips på övriga utbildningsaktiviteter

Inom – eller mellanprofessionell reflektion i grupp är en lämplig metod för att utveckla och stödja ST-läkarens utveckling i enlighet med de allmänna råden i målbeskrivningen.

Likaså anges i målbeskrivningen medsittning som ett allmänt råd. Medsittningen kan genomföras i kombination med videodokumentation, något som också kan användas som separat utbildningsaktivitet.

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 2.2 förbättra prognosen hos patienter med sjukdom som grundar sig i en eller flera levnadsvanor	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
	<b>Allmänna råd</b> 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 förväntas föra ett analytiskt och reflekterande resonemang på en djupare nivå om hälsoekonomiska insatser på området.

## Klinisk tjänstgöring

Kompetensen utvecklas lämpligen under hela den kliniska tjänstgöringen.

Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

- Vad innebär det att arbeta preventivt inom den egna specialiteten?
- Identifiera och analysera aktuella patientfall där levnadsvanor är en bidragande faktor och hur prognosen kan förbättras i dessa fall.
- Hur kan man påverka patienten att leva mer hälsosamt?

## 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).

## Tips på övriga aktiviteter

ST-läkaren kan bedriva självstudier, exempelvis av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande arbete, med uppföljning i handledning eller i ST-gruppen.

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

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		
--	--	--

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. Delmål 3.5 kan utvecklas och bedömas i samband med delmål a5 (medicinsk vetenskap).

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

- Överväganden vid specifika interventioner, exempelvis radiologi och klinisk fysiolog.
- Samverkan med andra aktörer - kommunikation av läkemedel i vårdens övergångar.
- Adherence/compliance (samarbete med patienter).
- Faror med beroendeframkallande medel.
- Ansvar för och genomförandet av läkemedelsgenomgångar enligt Socialstyrelsens föreskrifter (2012:9).

### Kurser

Läkarförbundet anser att 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 genomförs lämpligen tidigt under ST. Det finns webbkurser som riktar sig till ST-läkare inom området.

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

### Tips på övriga aktiviteter

Exempel på aktiviteter som kan göras på arbetsplatsen:

- Journal Club (se beskrivning sid 10), där deltagarna kritiskt granskar och värderar information om läkemedelsbehandling och hälsoekonomiska aspekter (delmål 3.5).
- Case seminarium, gärna där flera specialiteter är involverade.
- Deltagande i läkemedelskommittéernas arbete och läkemedelsgenomgångar.
- Medverka i läkemedelsgenomgångar på arbetsplatsen.



## 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 kursledare eller handledare
	<b>Allmänna råd</b> Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst	

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

Delmålet kan uppfyllas 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 och rehabiliteringsprocesser.

### Klinisk tjänstgöring

Kompetensen utvecklas genom löpande ärenden under klinisk tjänstgöring.

Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

- Tillämpning av Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd.
- Samarbete med försäkringskassa och socialtjänst.
- 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 kan delta i kursen. För att kursen ska kunna ge en fördjupad, tillämpbar kunskap inom området, kan 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, sjukvård och andra parter.

### Tips på övriga utbildningsaktiviteter

Målbeskrivningen anger deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst som allmänt råd.

#### 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 kursledare eller handledare
	<b>Allmänna råd</b> 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/auskultation

Tjänstgöring bör utföras i klinisk miljö där kompetensen inom palliativ vård är hög. Flertalet av ST-läkarna kommer att möta situationer med palliativ vård under sina tjänstgöringar, om inte i sin huvudspecialitet så under sidotjänstgöring. I de fall då ST-läkaren inte praktiskt kan erbjudas möjlighet att tjänstgöra kliniskt för att uppnå kompetensen, kan auskultation genomföras.

Exempel på kliniska situationer och ämnen att diskutera i handledningen:

- Reflektera kring vilka fysiska, psykiska, sociala och existentiella faktorer som påverkar smärtupplevelsen och andra symtom.
- Situationer när patienten inte själv kan redogöra för sina behov
- Samarbete med andra specialiteter och vårdgivare såsom hemsjukvård, socialtjänst, särskilt boende
- Vilka anamnestiska uppgifter, statusfynd, laboratoriesvar, andra undersökningar etc. som kan ligga till grund för att identifiera när patienten närmar sig livets slut, vilket kan få läkaren att överväga och genomföra ett brytpunktssamtal?

## Kurs

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

## Tips på övriga aktiviteter

Målbeskrivningen innehåller som allmänna råd flera exempel på utbildningsaktiviteter: deltagande i seminarium, deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst, medsittning samt träning i simulerad miljö.

## Rekommendationer kring uppföljning

ST-läkarens uppnådda kompetens ska i enlighet med målbeskrivningarna följas upp med intyg. Till grund för intygen ligger intygsgivarens (d.v.s. handledarnas, verksamhetschefens och/eller kursledarnas) bedömning av kompetensen. Kompetensen ska bedömas kontinuerligt och kända, sedan tidigare överenskomna metoder bör användas.(3 kap § 4)

### 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. Olika bedömningsmetoder mäter olika delar i kompetensen; kunskaper, färdigheter och/eller förhållningssätt. Det finns i dagsläget 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 bör ske formativt (under inlärningsprocessen) såväl som summativt (i slutet av processen). Den formativa bedömningen ger 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. Övriga specialister och andra instruktörer runt ST-läkaren har också en viktig roll i bedömning och återkoppling.

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. Studierektorn kan även tillhandahålla lämpliga mallar (se under Exempel på bedömningsmetoder nedan). Enligt Socialstyrelsens föreskrift 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 litteraturtips i slutet av stycket.

### **Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)**

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

### **Examination**

Kompetensen kan följas upp genom olika typer av examinationer; skriftliga, muntliga och praktiska. Det krävs god kompetens hos den som utformar provet för att provet ska mäta den del av kompetensen som önskas examineras.

### **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.

### **Journaler**

Journalgenomgång kan användas för att såväl diskutera själva handläggandet av patientfall som ST-läkarens kommunikativa förmåga i skrift. Metoden Case Based Discussion (CBD) kan användas för detta ändamål.

### **Medsittning**

Många av delmålen lämpar sig väl för medsittning, 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.

### **Mini Clinic Evaluation Exercise (Mini-CEX)**

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

### **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. Ett för svenska förhållanden validerat formulär finns tillgängligt från hösten 2016.

### **Presentation av vetenskapliga artiklar**

En utbildningsaktivitet som nämns i dokumentet är journal clubs (se beskrivning sid 10). 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).

### **Portfolio**

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 utvecklingen under året.

### **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.

### **Videofilmning**

En medsittning kan kompletteras 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 reflekterat 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

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2015:8)

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